

Sannamari Harju

Lapsi alkoholiongelmaisessa perheessä

Päiväkoti lapsen tukena

Opinnäytetyö

Syksy 2015

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sosionomi (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Tutkinto-ohjelma: Sosiaalialan koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Sosionomi (AMK)

Tekijä: Sannamari Harju

Työn nimi: Lapsi alkoholiongelmallisessa perheessä: Päiväkotiki lapsen tukena

Ohjaaja: Kerttu Veikkola

Vuosi: 2015

Sivumäärä: 75

Liitteiden lukumäärä: 3

Opinnäytetyön tarkoitus oli tarkastella alkoholia ongelmakäyttävien vanhempien lasten hyvinvointia sekä selvittää, miten päiväkodeissa voidaan tunnistaa ja auttaa tällaisia lapsia. Opinnäytetyön tutkimuksen kohteena olivat kahden Seinäjoen kaupungin päiväkodin ammattilaiskasvattajat. Tutkimukseen osallistuivat yhdeksän työntekijää. Laadullinen tutkimus toteutettiin avoimia kysymyksiä sisältävien kyselylomakkeiden avulla. Tutkimustuloksia käsiteltiin sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen avulla selvitettiin, mitkä ovat päiväkodin työntekijöiden tiedot alkoholia ongelmakäyttävien vanhempien lasten tunnistamisesta ja miten tällaisissa tilanteissa toimitaan. Lisäksi tutkimuksen avulla selvitettiin, millaisissa asioissa työntekijät toivoisivat lisätietoa ja -tukea, jotta he voivat auttaa lapsia paremmin. Tutkimuskysymyksiä olivat: Miten alkoholiongelmaisen vanhemman lapsi voidaan tunnistaa? Miten päiväkodissa voidaan auttaa ja tukea alkoholiongelmaisen vanhemman lasta? Miten päiväkotien työtä voidaan kehittää, jotta kasvattajat voisivat paremmin auttaa ja tukea alkoholiongelmaisen vanhemman lasta?

Tutkimuksen avulla selvisi, että suurin osa vastaajista on kohdannut päiväkodin uransa aikana alkoholiongelmisten vanhempien lapsia. Kasvattajien vastauksista alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen tunnistamisesta esiin nousivat yleisimmin seuraavat piirteet: fyysisistä piirteistä lapsen epäsiisteys ja likaisuus, psyykkisistä piirteistä arkuus ja pelokkuus ja sosiaalisista piirteistä vetäytyminen ja sulkeutuminen. Suurin osa vastaajista ilmoittivat ottavansa yhteyttä lastensuojeluun tai keskustelewansa esimiehensä kanssa, jos he epäilevät tai tietävät lapsen hyvinvoinnin olevan uhattuna vanhemman alkoholinkäytön vuoksi. Lasten auttamisesta esiin nousivat yleisimmin turvallisen ympäristön, ihmissuhteiden ja rytmin tukeminen sekä kuuntelu ja keskustelu lapsen kanssa. Kaikki vastaajista kokivat tarvitsewansa lisäkoulutusta ja -opastusta koko aiheeseen liittyen.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree programme in Social Work

Specialisation: Bachelor of Social Services

Author/s: Sannamari Harju

Title of thesis: The child in a family with alcohol problems: Day care centres role supporting the child

Supervisor(s): Kerttu Veikkola

Year: 2015

Number of pages: 75

Number of appendices: 3

Purpose of this study was to examine the welfare of the children whose parents have problems with alcohol and to find out how day care centers are able to identify and help such children. Thesis research took part in the nine employees of two day care centers in Seinäjoki. Research carried out using qualitative questionnaires containing open-ended questions. Results were analyzed using the content analysis method.

The study was to find out what data do the day care center employee have to identify children of parents problems with alcohol and how to behave in such situations. In addition, by means of research to find out in what kind of cases the employees would need more information and support, so they can help children better. The research questions were: How to identify children whose parents have alcohol problem? How day care center could help and support children whose parents have problems with alcohol? How the procedures in the day care centers need to be developed so that the employees could provide better help and support to the children whose parents have problems with alcohol?

The study revealed that the majority of respondents have faced parents with problems with alcohol during their career in the day care center. The majority of the respondents told that they recognized the children whose parents have problems with alcohol of the following features: untidiness and dirtiness in their physical features, soreness and timidity in the psychological characteristics and introversion in the social situations. Most of the respondents stated that they would contact the child protection or to discuss with their supervisor if they suspect or know the child's welfare is threatened due to parents alcohol use. A safe environment, the support of relationships and the daily rhythm as well as listening and talking with children were the most common ways to help children. All of the respondents felt that they needed additional training and guidance with the whole subject.

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo.....	6
JOHDANTO	8
1 LAPSI OSANA PERHETTÄ	10
1.1 Vanhemmuus ja perhe	10
1.2 Kehitys lapsuudessa	12
1.3 Lapsuuden viisi kehityshaastetta.....	15
1.4 Kiintymyssuhteiden merkitys lapsuudessa	17
2 VANHEMMAN ALKOHOLINKÄYTTÖ LAPSIPERHEESSÄ	19
2.1 Alkoholin kulutus Suomessa	19
2.2 Alkoholin ongelmakäytön määrittely	20
2.3 Vanhempien alkoholin ongelmakäyttö uhkaa turvallista kasvu ympäristöä	22
2.4 Vanhempien alkoholin käyttö koetaan eri ikävaiheissa eri tavoin	24
2.5 Lapsen keinot selviytyä vaikeista tilanteista	26
3 PÄIVÄHOITO JA PÄIVÄKOTIEN MERKITYS LAPSUUDESSA.....	28
3.1 Päivähoidon tarkoitus ja sitä ohjaava lainsäädäntö	28
3.2 Kasvatuskumppanuus ja päiväkodin muut menetelmät lasten tukena	29
4 PÄIVÄKODIN ROOLI ALKOHOLIONELMAISTEN VANHEMPIEN LAPSEN TUKENA.....	33
4.1 Alkoholi ongelmaisen vanhemman lapsi päiväkodissa - Miten tunnistaa?	33
4.2 Kun huoli herää.....	34
4.3 Huoli puheeksi	36
4.4 Yhteistyö lastenneuvolan kanssa	37
5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI	39
5.1 Opinnäytetyön taustaa	39
5.2 Tutkimuksen tarkoitus	40
5.3 Aiempia tutkimuksia aiheesta.....	40

5.4 Tutkimusmenetelmä, aineiston keruu ja tulosten analysointi	42
5.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	44
6 TUTKIMUSTULOKSET	47
6.1 Alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen tunnistaminen	47
6.2 Päiväkotiki lapsen hyvinvoinnin tukena.....	52
6.3 Päiväkodin toiminnan kehittäminen	57
6.4 Vastaako tutkimustulokset aiemmin julkaistujen tutkimusten tuloksia?	59
7 POHDINTA	61
LÄHTEET	63
LIITTEET	68

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Taulukko 1 Fyysinen kehitys ja ulkonäkö	49
Taulukko 2 Psyykkinen kehitys ja hyvinvointi	50
Taulukko 3 Sosiaalinen kehitys ja sosiaaliset taidot	51
Taulukko 4 Miten toimit, jos epäilet tai tiedät lapsen hyvinvoinnin olevat uhattuna vanhemman alkoholinkäytön takia?	54

Vaikka elämänkulkuun liittyy paljon sattumia, jotka tapahtuessaan koetaan tuskallisina, voivat ne ratkaistuina muodostaa elämää eteenpäin vieviä voimavaroja.

Horppu, Leppämäki & Nurmiraanta 2009, 16.

JOHDANTO

Opinnäytetyö tarkastelee alkoholiongelmiaisten vanhempien lasten hyvinvointia sekä päiväkodin merkitystä lapsen tukena. Toisena opiskeluvuotena kirjoitin ammatillisen esseen vanhempien alkoholiongelmasta nuorten näkökulmasta. Työskenneltyäni lastensuojelussa sekä toteuttaessani päiväkotiin harjoittelua ymmärsin, että haluan kehittää omaa ammatillisuuttani lasten hyvinvoinnin puolesta tehtävän työn parissa. Tästä syystä opinnäytetyön aihe käsittelee vanhempien alkoholin ongelmakäyttöä lasten näkökulmasta. Tavoitteenani on myös tuoda esiin ammatillinen näkökulma aiheeseen ja sen vuoksi tarkastelen aihetta päiväkodin kasvatushenkilökunnan kautta. Aihe on mielenkiintoinen ja tärkeä sen ajankohtaisuuden vuoksi. Aiheesta ei ole vielä tarpeeksi tutkimustietoa sen arkuuden ja käsittelyn haasteellisuuden vuoksi. Opinnäytetyö kokoaa yhteen teorial tietoa niin vanhemmuuteen ja lapsuuteen liittyvistä tekijöistä kuin alkoholin ongelmakäytöstä ja sen vaikutuksesta lapsuuteen. Lisäksi työssä esitetään tärkeää tietoa, miten päiväkodissa voidaan tunnistaa apua tarvitseva lapsi ja tarjota hänelle tukea. Tärkeässä roolissa ovat myös opinnäytetyön tutkimuksen tulokset, jotka nostavat esiin päiväkodin työntekijöiden kokemuksia tämän hetken tilanteesta. Tutkimus toteutetaan kahdessa Seinäjoen kaupungin päiväkodissa ja tutkimukseen voi osallistua kasvatushenkilökunta.

Opinnäytetyössä tarkastellaan lapsuutta päiväkotikäisen, eli 1-5 vuotiaiden osalta. Työn rajauksen ulkopuolelle jäävät raskauden aikainen alkoholinkäyttö ja sen seuraukset sekä vanhempien alkoholinkäytön vaikutukset vauva- ja kouluikäiseen. Koska opinnäytetyössä keskitytään päiväkodinopettajien sekä lastenhoitajien tarkasteluun, viitataan yhteistyökumppaneihin vain lyhyesti.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten vanhempien alkoholin ongelmakäyttö vaikuttaa lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin ja mikä päiväkodin rooli on auttajana. Aihetta pohjustetaan tarkastelemalla perhekäsitettä, vanhemmuutta ja lapsuutta yleisesti. Alkoholin ongelmakäytöstä puhuttaessa tulee avata alkoholismi käsitteenä. Opinnäytetyön kannalta oleellista on selvittää, miten vanhempien alkoholinkäyttö vaikuttaa lapseen ja millaisia omia selviytymiskeinoja

lapsilla on. Ammatillisesta näkökulmasta tarkastellaan lapsen tunnistamista arjessa sekä päiväkodin menetelmiä auttaa lasta. Tärkeässä roolissa on tutkimuksessa esiin nousevat aineistot, joissa tarkastellaan työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä aiheeseen. Tutkimusmenetelmänä käytetään kyselylomakkeita, jotka koostuvat avoimista ja monivalintakysymyksistä. Lopuksi saatuja tuloksia verrataan jo olemassa oleviin tutkimustuloksiin. Opinnäytetyön teoriaosuuden tärkeimpiä lähteitä ovat aihetta käsittelevät verkkolähteet ja painettu kirjallisuus sekä aiheesta jo aiemmin julkaistut tutkimukset. Opinnäytetyöhön liitetään lopuksi tutkimuslupa-anomus, sähköpostikysely päiväkotien johtajille sekä tutkimuskysely.

1 LAPSI OSANA PERHETTÄ

Tässä luvussa tarkastellaan erilaisia perheen muotoja sekä vanhemmuuden merkitystä. Toisessa alaluvussa käsitellään lapsuutta kehitysvaiheena fyysisen ja motorisen, kognitiivisen ja sosiaalisen kehityksen sekä persoonan kehittymisen kautta. Kolmannessa alaluvussa käsitellään lähemmin lapsuuteen liittyviä kehityshaasteita ja niistä suoriutumista. Kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta on tärkeää myös perehtyä lapsen ensimmäisen tärkeän suhteen, eli kiintymyssuhteen, muodostumiseen.

1.1 Vanhemmuus ja perhe

Nicky ja Sila Lee (2011, 27–28) ovat todenneet jokaisen tarvitsevan perhettä. Heidän mukaansa perhe on koti, johon koetaan kuuluvan ja josta haetaan turvaa vaikeissa tilanteissa. Perhe hyväksyy jäsenensä sellaisena kuin he ovat. Perheen tehtävänä on opettaa elämän arvot: oikea ja väärä, hyvä ja paha. Perheessä vanhempien ja lasten välillä tulisi vallita rakkaus ja huolenpito. Tai kuten kirjoittajat toteavat, tällaisen perheen pitäisi olla.

Tilastokeskuksen määritelmän (Perhe) mukaan ”perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot sekä parisuhteensa rekisteröineet henkilöt, joilla ei ole lapsia.” Virallisen määritelmän lisäksi perheeseen kuuluvat henkilöt voidaan määritellä oman kokemuksen kautta. Biologisen näkökulman mukaan perheen tehtävänä on tuottaa ja hoivata jälkeläisiä. Sosiobiologisen ajattelun mukaan vanhempien voimakkaan hoivakäyttäytymisen taustalla on oman geeniperinnön jatkumisen turvaaminen. Hoivakäyttäytymistä on muun muassa vanhempien antamaa turvaa tai lohtua lastaan kohtaan. Perhettä voidaan tarkastella myös kulttuuristen tekijöiden kautta. Perheessä jokaisella on omat käsityksensä toisistaan ja koko perheestä sekä omia toimintamallejaan. Perheillä on myös omia sisäisiä rituaalejaan eli tietynlaista tapaa toimia joissakin tilanteissa. Rituaalit voivat

kohdistua vuosittaisiin juhliin, kuten jouluun tai syntymäpäiviin tai viikonlopun ja lomapäivien viettoon. (Hurme 2003, 142–148.)

Psykologisesta näkökulmasta tarkasteltuna perhe on lapsen elämässä tärkeä vuorovaikutusprosessien summa, jossa lapsi osallistuu yhteisen vuorovaikutuksen muokkaamiseen sekä kehittää itseään tämän vuorovaikutuksen kautta. Perhe auttaa lasta kehittymään fyysisesti, psyykkisesti sekä sosiaalisesti. Sosiologisen perhekäsityksen mukaan perhettä voidaan tarkastella kahden eri käsityksen kautta. Familistisen käsityksen mukaan perhe on aina ensisijaisessa asemassa kun taas individualistinen käsitys korostaa yksilön omia tarpeita. Perhesosiologien mukaan käsite perhe pitää sisällään viisi asiaa: asumisen, parisuhteen, sukupolvien välisen suhdejärjestelmän, sukulaisuusjärjestelmän sekä talouden. (Karling ym. 2009, 22–23.)

Yleisin perhemuoto Suomessa on aviopariperhe, jonka muodostavat aviopari ja heidän yhteiset lapset. Toiseksi yleisin perhemuoto on avopariperhe. Muita perhemuotoja ovat yksinhuoltajaperhe, uusperhe ja niin sanottu sateenkaariperhe. Yksinhuoltajaperheessä on vain yksi huoltaja sekä yksi tai useampi lapsi. Naiset elävät miehiä yleisimmin yksinhuoltajavanhempana. Uusperheen muodostavat henkilöt, joissa on vähintään yksi alaikäinen, vain toisen puolison lapsi. Yleisimmin perheen lapsi on biologisesti äidin. (Karling 2009, 23–24.) Sateenkaariperheisiin kuuluvat ne perheet, joissa yksi tai useampi vanhemmista kuuluu seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön (Perhemuodoista). Rekisteröidyssä parisuhteessa elävät samaa sukupuolta olevat vanhemmat ja heidän lapsensa ovat vuonna 2002 otettu tilastoihin mukaan virallisena perheenä (Karling 2009, 24).

Vanhemmaksi tuleminen on aina suuri muutos ihmisen elämässä. Siihen, millaisena muutos koetaan, vaikuttavat tulevien vanhempien elämäntilanne, raskauden suunnitelmallisuus ja se, millaiset ovat omat lapsuuden kokemukset. Vanhemmaksi tullessa omat aikataulut ja suunnitelmat muuttuvat vastaamaan lapsen tarpeita. Vanhemmat joutuvat tasapainottelemaan omien oikeuksien ja lapsen tuomien velvollisuuksien välillä. (Karling ym. 2009, 78–79.)

Pienten lasten vanhemmat joutuvat uusien haasteiden eteen huomatessaan, kuinka paljon uusi perheen jäsen muuttaa totuttua päiväjärjestystä ja

elämäntapaa. Lapsen kasvattaminen vaatii vanhemmilta yhteisymmärrystä kasvatustavoista ja -periaatteista. Vanhemmat kohtaavat erilaisia haasteita lapsen eri ikävaiheissa. Vanhemmat luovat lapselleen hänen ensimmäisinä ikävuosina pohjan perusturvallisuuden tunteelle, sosiaalisille ja henkisille taidoille sekä moraalin kehitykselle. Kouluikäisten lasten vanhemmat kohtaavat uusia haasteita, kun lapsen maailmaa rikastuttavat ystävät ja harrastukset. Vanhemmat joutuvat huolehtimaan rajoista ja säännöistä tiukemmin, kun murrosikää lähenevä lapsi hakee itseään pyrkien itsenäistymään, samalla kuitenkin tukeutuen turvallisiin vanhempiinsa. (Vanhemmuuden kaari.)

Lasten kasvatuksen parissa työskentelevän Jo Frostin (2005, 46–47) mukaan huolenpidon ja rakkauden lisäksi vanhempien tärkeä tehtävä on luoda lapselle turvallinen ympäristö rutiinien avulla. Frost korostaa arjen ennustettavuuden luovan lapselle turvallisuuden tunteen sekä edesauttavan lapsen hyvinvointia. Lisäksi hänen mukaan rutiinien puuttuessa lapsi ei kykene ennustamaan tulevaa ja on siksi jatkuvasti hermostunut ja niin sanotussa hälytystilassa.

1.2 Kehitys lapsuudessa

Ihmisen kehitys alkaa jo ennen syntymää ja se jatkuu läpi elämän. Kehitykseen vaikuttavat perimä, ympäristö ja yksilön oma aktiivisuus. Kehitykseen vaikuttavia tekijöitä voidaan tarkastella erikseen, vaikka ne ovatkin jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Muutos yhdessä tekijässä vaikuttaa suoraan tai epäsuorasti muihin alueisiin. Perimä eli perintögeenit vaikuttavat yksilön fyysisiin ominaisuuksiin, kuten sukupuoleen, ulkonäköön (silmien, hiusten tai ihon väri, pituus), veriryhmään ja kätisyyteen sekä omalta osaltaan myös esimerkiksi temperamenttiin. Geenit ohjaavat yhdessä ympäristön kanssa ihmisen erilaisten toimintojen kehitystä. Ympäristöä tarkasteltaessa puhutaan mikro- ja makroympäristöistä. Mikroympäristöön eli lähiympäristöön kuuluvat kaikki ne tekijät, joiden kanssa ollaan välittömästi tekemisissä. Näitä ovat esimerkiksi vanhempien arvot ja uskomukset, perheen sisäinen vuorovaikutus ja historia. Makroympäristöllä tarkoitetaan ulkoisia tekijöitä, kuten yhteiskuntaa ja kulttuuria.

Makroympäristö vaikuttaa yksilön kehitykseen erilaisten instituutioiden, kuten lainsäädännön kautta. (Horppu, Leppämäki & Nurmiranta 2009, 9.)

Perimän ja ympäristön lisäksi ihminen voi omalla aktiivisuudellaan eli suuntautuneisuudellaan vaikuttaa omaan kehitykseensä. Ympäristö ja perimä voivat suunnata lapsen kiinnostuksen kohteita ja käyttäytymistä, mutta oman aktiivisuutensa ansiosta lapsi lopulta hakeutuu sellaisten asioiden pariin, jotka häntä todella kiinnostavat. (Horppu ym. 2009, 12.)

Fyysinen ja motorinen kehitys. Fyysiseen ja motoriseen kehitykseen vaikuttavat perintötekijät ja elinympäristö voimakkaasti. Motorinen kehitys on sidoksissa hermoston kehittymiseen ja sen kehittyminen vaatii lapselta kiinnostusta tutkia ympäristöään. Erilaisia ärsykeitä tarjoava ympäristö motivoi lasta tutkimaan ja liikkumaan. Motoriikka jaetaan hieno- ja karkeamotoriikkaan. Lapsella kehittyvät ensin karkeamotoriset taidot eli suurten lihasten hallinta. Karkeamotorisia taitoja ovat esimerkiksi käsien tai jalkojen liikuttelu. Hienomotoriikkaa on pienten lihasten hallinta, kuten sorminäppäryys. (Horppu ym. 2009, 18–20.)

Persoonallisuus. Persoonallisuus on jokaisen ihmisen ainutlaatuinen yhdistelmä psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia ominaisuuksia. Varhaiset kokemukset luovat pohjan persoonallisuuden kehitykselle. Persoonallisuus koostuu minuudesta, luonteesta, temperamentista, itsetunnosta sekä arvoista ja asenteista. Temperamentti tarkoittaa yksilölle ominaista tapaa toimia ja yhdessä ympäristön kanssa se muovaa ihmisen persoonallisuutta. Yksilön temperamentti on jo havaittavissa vauvaikaiselta. Se on melko pysyvä osa ihmisen persoonallisuutta, vaikkakin sen ulospäin näkyvyyteen voidaan vaikuttaa ympäristön kautta. Esimerkiksi kasvatukseen liittyvällä palkitsemisella ja rankaisemisella voidaan vahvistaa tai heikentää lapsen joitakin piirteitä. Erilaisilla temperamenteilla voidaan osaltaan selittää, miksi lapset reagoivat samoihin asioihin eri tavoin. Lasten kanssa työskentelevien on tärkeää oppia tunnistamaan erilaisia temperamenteja, jotta he voisivat tukea ja auttaa lapsen kehitystä ja hyvinvointia parhaalla mahdollisella tavalla. (Horppu ym. 2009, 22–28.)

Kognitiivinen kehitys. Kognitiivisella kehityksellä viitataan tiedonkäsittelyyn liittyvien toimintojen kehittymistä. Havaitsemiseen, muistamiseen, oppimiseen,

ajatteluun ja päättelyyn liittyvä kehitys on kognitiivista kehitystä. Koska lapsi oppii toistamalla ja jäljittelemällä muiden tekemisiä, on vanhemmilla merkittävä rooli lapsen kognitiivisten toimintojen kehittymiseen. Vanhemman ja lapsen välinen myönteinen vuorovaikutus, lapsen saama tuki ja vanhemman tarjoama malli siis tukevat kognitiivista kehitystä (Horppu ym. 2009, 33–34.)

Jean Piaget on luonut teorian lapsen kognitiivisesta kehityksestä, jonka mukaan ihmiset etenevät kehityksessä vaiheittain. Etenemisjärjestys on kaikilla sama, mutta kehitysvauhti on jokaisella yksilöllinen. Vaiheet jaetaan sensomotoriseen (vuodet 0-2) ja esioperationaaliseen kauteen (vuodet 2-7). Sensomotoriseen kauteen liittyvät esimerkiksi havainnoinnin kehitys ja pysyvyyden ymmärtäminen. Tällöin lapsi ymmärtää, että vaikka äiti poistuu huoneesta eikä lapsi häntä näe, äiti on yhä kuitenkin olemassa ja vain toisessa huoneessa. Esioperationaaliseen kauteen kuuluvat kielen, muistin ja päättelykyvyn kehittyminen. Pienen lapsen ajattelu on hyvin minäkeskeistä, eli lapsi olettaa kaiken tapahtuvan johtuvan hänestä ja hänen tahdostaan ja toiminnastaan. Esimerkiksi lapsen näkökulmasta tarkasteltuna vanhempien alkoholiongelmia on seurausta lapsen huonosta käytöksestä. (Horppu ym. 2009, 34–35.)

Sosiaalinen kehitys. Ihmisen liittyminen osaksi erilaisia ryhmiä ja yhteisöjä vaatii sosiaalista kehittymistä. Kehitystä ohjaa ihmisten sisäinen tarve kuulua johonkin ryhmään. Kehitys alkaa jopa vauvana ja varhaiset vuorovaikutustilanteet ja -suhteet toimivat pohjana myöhempien ihmissuhteiden rakentumiselle. Kehitys vaatii oikeanlaisia toimintamalleja ja ensisijaisina opettajina toimivat lapsen vanhemmat. Esimerkillä vanhemmat voivat opettaa lastaan ottamaan toiset huomioon ja käyttäytymään erilaisissa tilanteissa niiden vaatimalla tavalla. Vanhemmilla on myös merkittävä rooli lapsen tunteiden hallinnassa. Lapsi seuraa sivusta, kuinka vanhemmat käsittelevät tunteitaan ja miten tunteita kuuluu tuoda esiin. (Horppu ym. 2009, 45.)

Vuorovaikutuksessa muiden kanssa lapsi peilaa itseään muihin ja sitä kautta kehittyy omaksi itsekseen. Muiden tapa vastata lapsen viesteihin ja toimintaan muokkaa sitä, mitkä piirteet lapsessa voimistuvat ja mitkä heikentyvät. Pieni vauva hakee vuorovaikutusta ilmeillen ja elehtien ja vanhempien tehtävä on vastata lapsen viesteihin oikealla tavalla. Havaitsemalla lapsen antamat viestit ja

vastaamalla niihin oikealla tavalla ja sopivan herkästi vanhempi luo lapselle turvallisuuden tunteen. Lapselle syntyy luottamus siihen, että hänestä pidetään huolta ja hänen tarpeensa tyydytetään. (Horppu ym. 2009, 46–47.)

Jo lapsuudessa ystävillä on suuri merkitys, vaikkakin niiden merkitys korostuu vielä voimakkaammin nuoruudessa. Ryhmässä toimiessaan lapsi oppii uusia taitoja ja vuorovaikutuksessa muiden kanssa lapsen persoonallisuus muokkautuu. Leikkimällä lapsi tuntee mielihyvää ja samalla tutustuu ympäröivään maailmaan. Leikillä on myös erityinen merkitys lapsen tunne-elämän kehitykselle. Leikeissään lapsi voi käsitellä kokemiaan ja näkemiään asioita ja purkaa niiden avulla niin ilonsa ja toiveensa kuin pelkonsa ja ahdistuksensa. Leikin avulla lapsi voi myös paeta todellisuudesta, jota hän ei ymmärrä tai pysty käsittelemään. Aikuinen voi osallistua lapsen leikkiin, jolloin lapsi voi harjoitella vuorovaikutusta. Samalla aikuinen voi myös ohjata lapsen leikkiä ja tarjota ratkaisuja vaikeisiin asioihin. (Horppu ym. 2009, 58–60.)

1.3 Lapsuuden viisi kehityshaastetta

Erikson on kehittänyt teorian kehityshaasteista, eli tehtävistä, joita ihmiset kohtaavat eri elämänvaiheissaan. Kehityshaasteet voivat olla tiedostettuja tai tiedostamattomia. Suoriutumalla kehityshaasteista lapsen itsetunto kehittyy myönteisesti ja lapsi saa onnistumisen kokemuksia. Keskustelemalla lapsen kanssa vanhemmat voivat auttaa pientä ihmistä ymmärtämään, miksi häneltä odotetaan joitakin asioita ja lapsi saa tilaisuuden kertoa, mitä hän toivoo tai tarvitsee. Jos lapsi ei saa itse vaikuttaa siihen, mitä hän haluaa, voi se aiheuttaa myöhemmässä elämänvaiheessa kapinointia ympäristöä, kuten vanhempia tai yhteiskuntaa vastaan. Myös kehitystehtävissä epäonnistuminen heikentää lapsen itsetuntoa, jolloin lapsi ei kykene luottamaan itseensä tai osaamiseensa. Onkin tärkeää, että lapsi suoriutuu kehityshaasteistaan oikeilla hetkillä, jolloin uuden asian omaksumiseen on riittävästi virikkeitä ja taitoja. (Karling ym. 2009, 73–74.)

Eriksonin teoriassa lapsuusikään kuuluu viisi eri vaihetta. Näitä vaiheita Erikson kutsuu psykososiaalisiksi kriiseiksi, jotka sisältävät aina jonkin kehityshaasteen. Teorian mukaan suoriutuminen haasteesta mahdollistaa seuraavaan vaiheeseen

siirtymisen, kun taas epäonnistuminen johtaa heikkoihin taitoihin kohdata tulevia haasteita. Eri vaiheita voidaan tarkastella iän perusteella, vaikkakin yksilöllisyydestä johtuen ikähaarukat eivät ole sidottuja. (Karling ym. 2009, 146.)

Ensimmäisessä vaiheessa haasteena on noin 0-1 vuotiaana perusluottamuksen kehittyminen. Eriksonin mukaan perusluottamus muodostetaan ensisijaisesti vanhempiin ja hoitajiin. Lähtökohtana on luottamuksen syntyminen siihen, että lapsen tarpeet, kuten ravinto, puhtaus ja läheisyys tyydytetään. Epäluottamus ympäristöön ja läheisiään kohtaan syntyy, jos kehitystehtävässä epäonnistuu. (Karling ym. 2009, 146.)

Toisessa vaiheessa, noin 1-3 vuotiaana, vastakkain ovat itsenäisyys sekä häpeä ja epäily. Pienen lapsen itsenäisyyden tavoittelu muodostuu pienistä asioista, kuten potalle tai pukemaan oppimisesta. Onnistuessaan lapsi tarvitsee palkitsemista, joka tuottaa lapselle onnistumisen tunteen. Kehityshaasteesta suoriutuminen luo lapselle tahdonvoimaa ja luottamusta omiin taitoihinsa. Epäonnistuessaan lapsi alkaa epäilemään omia kykyjään tai häpeämään itseään ja taitojaan. (Karling ym. 2009, 146.)

Kolmannessa vaiheessa haasteina ovat vastakkain aloitteellisuus ja syyllisyydentunne. Kolmas vaihe sijoittuu noin 4-5 ikävuoteen. Perusluottamuksen muodostuttua sekä lapsen itsenäistyttyä lapsi uskaltaa kokeilla omia taitojaan sekä aikuisten luomia rajoja ja tutustua vallitsevaan ympäristöön. Lapsi on tässä vaiheessa erittäin utelias ja tiedonjano on sammumaton. Ymmärtävällä ja sopivan jämäkällä otteella lapsen tiedonjano voidaan tyydyttää ja lapsi kykenee tekemään aloitteita ympäristöä kohtaan. Lapsen jatkuva kysely voi monesti aiheuttaa aikuisissa ärsyyntyneisyyttä tai kiusaantuneisuutta, jolloin lasta helposti torutaan ja häntä rajoitetaan aiheetta. Tällöin lapsi kokee syyllisyyttä, eikä pyri oma-aloitteisuuteen negatiivisen palautteen pelossa. (Karling ym. 2009, 147.)

Neljäs vaihe sijoittuu kuudesta vuodesta puberteettiin. Vastakkain ovat ahkeruus ja alemmuus. Positiivisen palautteen avulla lapsi näkee itsensä ahkerana yksilönä. Lapsi voi oppia määrätietoisuutta sekä päättäväisyyttä. Jos lapsi kokee paljon epäonnistumista tai saa ympäristöltä jatkuvaa negatiivista palautetta, on

haasteesta suoriutuminen uhattuna ja sen seurauksena lapsi voi kokea alemmuudentunnetta. (Karling ym. 2009, 147.)

Viidennessä vaiheessa varhaisuoruuden haasteena ovat identiteetin muodostuminen, tai epäonnistuuessaan roolien hajautuminen. Aikuisten ja ystävien tuella nuori voi saavuttaa oman eheän identiteetin. Roolien hajautuessa nuoren käsitys itsestään tai siitä, mihin hän kuuluu heikkenevät. (Karling ym. 2009, 147.)

1.4 Kiintymyssuhteiden merkitys lapsuudessa

John Bowlby on kehittänyt kiintymyssuhdeteorian, jonka avulla tarkastellaan lapsen ja hänestä huolehtivan aikuisen välistä vuorovaikutussuhdetta. Bowlbyn teorian mukaan varhaiset kiintymyskokemukset luovat pohjan perusluottamukselle, joka on tärkeää ihmisen myöhemmälle kehitykselle. (Horppu ym. 2009, 48.) Kiintymyssuhteilla pyritään kuvaamaan vuorovaikutuksen laatua vanhemman ja vauvan välillä. Kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsella on sisäinen tarve muodostaa kiintymyssuhde toiseen ihmiseen. Kiintymyssuhdeteorialla ei tarkastella aikuisen kokemaa rakkautta suhteessa lapseen, vaan molemmin puoleisen kiintymyksen laatua. (Karling ym. 2009, 156–158.)

Kiintymyssuhteen laatu jaetaan perinteisesti kolmeen eri tyyppiin: turvallinen, turvaton ja välttelevä sekä turvaton ja ristiriitainen kiintymyssuhde. Turvallisesti kiintyneen lapsen kasvuympäristössä vallitsee ennakoitavuus ja säännöllisyys ja lapsi oppii luottamaan siihen, että hänen tarpeensa tyydytetään. Vanhempi on herkkä reagoimaan lapsen viestejä ja vastaamaan niihin oikealla tavalla. Turvallisesti kiintynyt lapsi reagoi vanhemman poistuessa itkulla ja vanhemman palatessa lapsi reagoi myönteisesti. (Horppu ym. 2009, 48.)

Turvattomassa ja välttelevässä kiintymyssuhteessa vanhempi ei kykene vastaanottamaan ja käsittelemään lapsen lähettämiä viestejä, vaan hän pyrkii välttelemään niiden kohtaamista. Lapsi oppii tukahduttamaan omat tunteensa ja peittämään omat tarpeensa, koska hän ei saa niihin vastakaikua. Vanhemman ja lapsen välinen suhde on etäinen, eikä lapsi reagoi itkuisesti vanhemman poistuessa lapsen luota. Vanhemman palatessa lapsen luo lapsi ei hakeudu

vanhemman seuraan, vaan turvautuu esimerkiksi leluun. Lapsen tavoin myöskään vanhempi ei kykene lähestymään lastaan, vaan pysyttelee etäisenä. Ulkoisesti lapsi voi näyttäytyä kilttinä ja tottelevaisena, mutta sisäisesti hän voi kokea olonsa yksinäiseksi ja turvattomaksi. (Horppu ym. 2009, 48–49.)

Turvattomassa ja ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa vanhemman tapa reagoida lapsen viesteihin on epäjohdonmukaista. Käytännössä lapsi ei kykene ennustamaan, millaisen reaktion hänen toimintansa aikuisessa laukaisee. Aikuinen voi käyttäytyä lasta kohtaan myös välinpitämättömästi, jolloin lapsi pyrkii reagoimaan mahdollisimman korostuneesti. Lapsen silmissä kielteinenkin huomio on tyhjää parempi. Vanhemman jättäessä lapsen esimerkiksi päiväkotiin lapsi saattaa reagoida hätäntyneesti ja takertua vanhempaansa. Vanhemman palatessa lapsi voi lähestyä häntä, mutta torjuu vanhemman lähentymisyritykset. Vanhempi voi kokea neuvottomuutta yrittäessään rauhoitella lastaan. (Horppu ym. 2009, 49–50.)

Edellä mainittujen kiintymyssuhdemallien rinnalle on noussut myös neljäs, jäsentymätön kiintymyssuhde, joka on sekoitus välttelevää ja ristiriitaista kiintymyssuhdetta. Jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa lapsen ja vanhemman välille ei ole syntynyt suhdetta, koska vuorovaikutustilanteita on liian vähän. Tällaisen suhteen taustalla voi olla esimerkiksi vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö. Jos lapsi ei saa mahdollisuutta muodostaa turvallista kiintymyssuhdetta kenenkään aikuisen kanssa, saattaa se johtaa myöhemmin lapsen tunne-elämän häiriöihin tai käytöshäiriöihin. Kiintymyssuhteita tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon myös muiden lasta hoitavien aikuisten merkitys. Jos lapsen lähiympäristöstä löytyy aikuisia, joiden kanssa lapsi on muodostanut turvallisen suhteen, voi nämä suhteet korvata puuttuvan turvallisen kiintymyssuhteen lapsen ja vanhemman välillä. Riittävät turvalliset suhteet auttavat ja tukevat lapsen hyvinvointia ja kehitystä. (Horppu ym. 2009, 50.)

2 VANHEMMAN ALKOHOLINKÄYTTÖ LAPSIPERHEESSÄ

Seuraavassa luvussa tarkastellaan alkoholin kulutuksen nykytilannetta Suomessa. Alkoholin käyttöön liittyvistä ongelmista puhuttaessa on hyvä myös ymmärtää alkoholiongelma käsitteenä; Mitä alkoholismi on ja mitä se käytännössä tarkoittaa. Opinnäytetyön kannalta oleellista on myös tarkastella vanhempien alkoholinkäytön vaikutuksia lapsen arkeen ja lapsuuteen. Koska lapsilla on monia eri tapoja selviytyä perheen ongelmista, syvennyttään näihin selviytymismenetelmiin luvun viimeisessä kohdassa.

2.1 Alkoholin kulutus Suomessa

Suomalaisten lasten terveys on kansainvälisesti verrattaessa erittäin hyvä. Suomessa voidaan paremmin ja terveydestä huolehditaan. Samanaikaisesti alueelliset ja sosioekonomiset erot terveydessä ja hyvinvoinnissa ovat osin jopa kasvaneet. Alaikäisten lasten vanhempien terveys ja elintavat ovat paremmat kuin ilman lasten kanssa asuvilla. (Hakulinen-Viitanen ym. 2014, 150–169.) Lapsuuden perhetekijät, elinolot ja ympäristö vaikuttavat myöhempään hyvinvointiin. Toisin sanoen vanhempien koulutuksella, sosioekonomisella asemalla ja terveyden sekä taloudellisella tilanteella on merkitystä lasten hyvinvoinnin muodostumiseen. On kuitenkin otettava huomioon, etteivät vanhempien ongelmat suoraviivaisesti johda lasten myöhempään ongelmiin johtuen lasten yksilöllisistä tekijöistä. (Gissler & Paananen 2014, 212–213.)

Suurin osa lapsista voi tänä päivänä kohtuullisesti, osa jopa erinomaisesti. Lapsiasiavaltuutetun Maria Kaisa Aulan (2007) mukaan pienempi joukko, noin 5-10 % väestömme lapsista voi kuitenkin pahoin. Perheissä ongelmat ovat kasvaneet ja pahoinvoinnista on muodostunut monimutkaisempaa ja vaikeampaa. Aulan mukaan taustalla ovat muun muassa vanhempien mielenterveysongelmat, perheväkivalta sekä päihteiden ongelmakäyttö. Hän esittääkin, että suurin yksittäinen lasten pahoinvointia aiheuttava tekijä on vanhempien liiallinen alkoholinkäyttö. Maritta Itäpuiston (2008, 8) tekemä tutkimus tukee tätä väitettä,

sillä hänen mukaan jopa kymmenet tuhannet lapset kokevat vanhempien alkoholinkäytön ongelmana. Hän korostaa, ettei alkoholin ongelmakäyttö ilmene vain niin sanotuissa ongelmaperheissä, vaan sen vaikutuksen voi havaita myös tavallisten, hyvin toimeen tulevien perheiden elämässä.

Alkoholijuomien kulutus on ollut viimeisen 50 vuoden ajan nousussa, vaikka pientä laskua voidaankin havaita muutaman viimeisen vuoden ajalta (Alkoholijuomien kulutus 2013). Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportissa (13/2013, 18–21) selitetään kasvua kuluttajien sekä juomiskertojen ja -määrien lisääntymisellä. Raportin mukaan alkoholin kulutus kasvoi voimakkaasti alkoholipoliittisten muutoksien, kuten alkoholiveron laskun vuoksi, mutta vuosina 2008–2012 tapahtui kulutuksessa laskua. Laskun takana oli alkoholiverotuksen nelivaiheinen korotus. Raportissa kuitenkin todettiin tutkimustulosten tarkastelevan alkoholinkulutusta alakantista, sillä monet ihmiset aliarvioivat käyttämiään alkoholimääriä eivätkä toisaalta suurkuluttajat kuulu juomatapatutkimusten piiriin.

2.2 Alkoholin ongelmakäytön määrittely

Perinteinen suomalainen juomakulttuuri on humalahakuista, eli me juomme tullaksemme humalaan. Mutta missä menee raja hyväksyttävän ja ongelmallisen juomisen välillä? Itäpuiston (2008, 13–18) mukaan alkoholiongelman määrittely on haasteellista, sillä se on sidoksissa vallitsevaan aikaan ja kulttuuriin. Nykyyhteiskuntamme tavoitteena on pyrkiä päihteettömyyteen, mikä on havaittavissa esimerkiksi verotuksen nousuna tai alkoholilain kiristymisellä (Alkoholimainontaa rajoitetaan 2014).

Terveyskirjaston julkaiseman (Huttunen 2014) alkoholismin määritelmän mukaan alkoholismi on krooninen sairaus, jolle on ominaista toistuva ja pakonomainen käyttö. Terveyskirjaston julkaisun mukaan alkoholiongelma kärsivä yleensä ymmärtää siihen liittyvät sosiaaliset tai terveydelliset haitat, muttei niistä huolimatta kykene lopettamaan alkoholinkäyttöä. Lisäksi alkoholismille on myös yleistä, että määrät ovat suuremmat tai käyttö pidempää kuin mitä ne olivat aloittaessa alkoholin käytön. Terveyskirjaston määritelmän mukaan on tärkeää ymmärtää, ettei alkoholinkäyttö ole riippuvuuden synnyttävä juojan tahdonalaista toimintaa,

vaan seurausta vakavasta sairaudesta. Pakonomaisen käytöksen taustalla ovat julkaisun mukaan psykologiset ja biologiset muutokset, eikä alkoholismista kärsivä yleensä kykene parantumaan ilman ammattilaisten apua.

Itäpuiston (2008, 18–22) mukaan määritellessämme arkikielessä alkoholismia, vaikuttavat määritelmään sen tekijän ja määrittelyn kohteena olevan taustat, kuten sosiaalinen ja taloudellinen asema, sukupuoli ja ikä. Työtön ja vetäytynyt ihminen ymmärretään herkemmin alkoholiongelmaiseksi kuin hyvätuloinen ja sosiaalisesti lahjakas ihminen. Sosiaalipsykologian professori Vilma Hänninen (2004, 105) lisäksi korostaa, että perheenjäsenet voivat kärsiä alkoholinkäytöstä, joka muiden silmissä näyttäytyy "normaalina", haitattomana juomisena. Alkoholiongelmaisen vanhemman ystävät voivatkin helposti sivuuttaa juomisen, jonka perheen lapset kokevat arkea häiritsevänä. Samassa perheessä elävät lapsetkin voivat kokevat vanhempien alkoholinkäytön eri tavoin (Parson 2003; Itäpuisto 2008, 22).

Itäpuiston ja Taiton (2010) kirjoittaman oppaan mukaan lapsen määritelmä vanhemman alkoholin ongelmakäytöstä ei perustu niinkään käytettyihin määriin, vaan siinä painottuu vanhemman käytös humalassa ja käytön vaikutus arkeen. Jos siis vanhempi käyttäytyy pelottavasti tai ahdistavasti humalassa tai lapsi ei koe saavaansa tarvitsemaansa hoitoa, huolenpitoa tai turvallisuutta, on vanhemman alkoholinkäyttö ongelmallista. Itäpuisto (2005, 75) korostaa lasten uskomatonta kykyä havaita ja tehdä omia johtopäätöksiä vanhempien toiminnasta. Kuten jo aiemmin mainitsin, pienen lapsen maailma on hyvin minäkeskeinen ja se vaikuttaakin lapsen kykyyn ymmärtää, miksi vanhempi juo. Lapsi voi herkästi yhdistää vanhemman juomisen tai käytöksen alkoholin vaikutuksen alaisena johtuvan jostain, mitä lapsi on tehnyt tai ajatellut.

Aikuiset eivät aina käyttäydy väkivaltaisesti, uhkaavasti tai muuten pelottavasti ollessaan päihtyneenä. Vanhempi voi olla tavallista hauskempi, olemukseltaan rennompi ja huomioivampi kuin selvin päin. Vanhempi saattaa pysyä poissa muun perheen läheisyydestä silloin, kun hän juo tai on humalassa. Itäpuisto (2005, 73) kuitenkin korostaa tutkimuksessaan, että vaikka lapset eivät koekaan tällaista vanhempaa pelottavana tai ahdistavana, mielletään alkoholinkäyttö kuitenkin ongelmana.

Seuraavaksi tarkastellaan millaisia ongelmia vanhempien alkoholinkäyttö voi aiheuttaa lapsen hyvinvoinnissa. Kuten Holmberg (2003, 31) on todennut, voi lapsi kaikista ongelmista huolimatta pärjätä elämässään hyvin. Huolimatta perheen ongelmista, tai juuri niiden vuoksi lapset voivat omata erilaisia vahvuuksia, joiden avulla he selviytyvät vaikeistakin tilanteista. Holmbergin mukaan ympäristön tarjoama tuki mahdollistaa sen, että lapsi kykenee kääntämään traumaattiset kokemukset voimavaroikseen. Jo yhden turvallisen ihmissuhteen muotoutuminen voi auttaa lasta selviytymään. Lapsen selviytymisen kannalta on myös tärkeää, että hän saa käsitellä kokemuksiaan. Kokemusten läpikäyminen vie aikaa ja lapsi voi tarvita tuekseen ammattilaisen tai muun aikuisen apua. Kuitenkin erilaisten alkoholinkäytön aiheuttamien ongelmien tarkastelu on äärimmäisen tärkeää, jotta tällaiset tapaukset voidaan tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja niihin voidaan puuttua välittömästi.

2.3 Vanhempien alkoholinkäyttö uhkaa turvallista kasvuympäristöä

Vanhempien alkoholinkäytön vaikutuksista lapsen hyvinvointiin on vielä hyvin vähän tutkimustietoa, joten sen vaikutuksista ei vielä juurikaan tiedetä varmuudella. Itäpuiston (2008, 22) mukaan tutkimustietoa on haasteellista saada, koska lapsia suojellaan hyvin tarkoin muun muassa erilaisten tutkimuseettisten säädösten avulla. Säädösten mukaan lapsia ei saa tutkia ilman, että vanhemmat myöntävät tutkimusluvan. Itäpuiston mukaan on hyvin haasteellista saada esiin lasten näkökulma koskien perheen ongelmia, sillä alkoholiongelmaasta kärsivät vanhemmat haluavat salata ongelmat mahdollisimman tiukasti.

Kuten aiemmin tekstissä toin esiin, lapsen kasvuympäristöllä on merkitystä lapsen kasvuun ja kehitykseen. Vanhemman alkoholiongelma vaikuttaa lapsen kasvuympäristöön erilaisten terveyttä rasittavien tekijöiden kautta. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi henkinen rasitus ja stressi sekä hoidolliset puutteet kuten ruuan tai unen puute. Puutteet kasvuympäristössä voivat aiheuttaa lapselle tapaturmia, sairastelua tai ne voivat altistaa lapsen hyvinvoinnin erilaisille mielenterveys- ja käyttäytymishäiriöihin. (Autti-Rämö ym. 2013, 36–43.)

Koska kasvuympäristöllä on suuri merkitys lapsen hyvinvointiin, on erityisen tärkeää turvata lapselle hyvät kasvuolot. Sen tärkeydestä huolimatta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Karlsson ym. 2013, 22) julkaiseman raportin mukaan jopa 80 % miehistä ja lähes yhtä iso osuus naisista juovat kotona vaarantaen lapsen turvallisen ympäristön. Itäpuiston (2008, 28) mukaan läheistensä juomisesta kärsivätkin eniten lapset, sillä he eivät pääse juojan läheisyydestä tai ikävästä tilanteesta pois. Lapset eivät siis kykene vaikuttamaan omaan tilanteeseensa tai vanhempien juomiseen. Kuten kehityspsykologi Tiina Holmberg (2003, 10–13) on todennut, alkoholiongelmaisen vanhemman lapsi joutuu elämään tilanteessa, jossa vanhempi muuttuu täysin vieraaksi ihmiseksi. Vanhempi saattaa myös jättää lapsen pitkiksi ajoiksi yksi, jolloin lapsi joutuu selviytymään tilanteista, joihin hän ei kehityksensä puolesta ole vielä valmis. Lisäksi Holmbergin (2003, 14, 19) mukaan perheessä, jossa vanhemmalla on alkoholiongelma, vallitsevat turvattomuus ja ennalta-arvaamattomuus. Lasten arjesta puuttuvat rytmi, rutiinit ja rajat. Kuten Holmbergin on todennut, lapset tarvitsevat turvaa kasvaakseen ja kehittyäkseen. Alkoholiongelmainen vanhempi ei kuitenkaan kykene vastaamaan lapsen tarpeisiin johdonmukaisesti.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2013, 34) mukaan vuonna 2012 poliisin tietoon tuli lähes 38 000 pahoinpitelyä, joiden tekijöistä jopa kaksi kolmesta olivat alkoholin vaikutuksen alaisena tekohetkellä. WHO:n (Child maltreatment and alcohol 2006, 1-2) mukaan alkoholilla on suuri merkitys myös lapsiin kohdistuneissa kaltoinkohteluissa. Kaltoinkohteluksi luokitellaan WHO:n mukaan kaikenlainen fyysinen, psyykkinen ja seksuaalinen väkivalta, laiminlyönti, välinpitämättömyys sekä hyväksikäyttö, joka haittaa lapsen terveyttä, kehitystä ja hyvinvointia. Vaikkei alkoholinkäyttöön liittyisi aina väkivaltainen käytös, kasvaa sen riski ja vakavuus aina alkoholinkulutuksen mukaan. Lasten kohtaama väkivalta voi myös aiheuttaa traumaattista stressiä huolimatta siitä, toimiiko lapsi väkivallan kohteena tai sivustaseuraajana. Lapsi pelkää väkivaltaista vanhempaa, muttei pääse tilannetta pakoon. (Koko perhe kierteessä 2007, 12)

2.4 Vanhempien alkoholinkäyttö koetaan eri ikävaiheissa eri tavoin

Varhaiset kokemukset ja tapahtumat vaikuttavat myöhemmin lapsen elämässä. Ongelmien ajankohdalla ja niiden vakavuudella on merkitystä lapsen oireiluun, kokemuksiin ja mahdollisuuteen selvitä vaikeuksista. Lapsi kärsii sitä enemmän, mitä kauemmin vanhempien alkoholiongelma jatkuu. Myös sillä on lapsen kannalta merkitystä, juoko vain toinen vanhemmista vai molemmat. Lisäksi muut ongelmat alkoholin rinnalla heikentävät lapsen hyvinvointia. (Holmberg 2003, 24.) Seuraavaksi tarkastellaan lyhyesti äidin alkoholinkäytön vaikutuksia sikiön kehitykseen sekä alkoholin ongelmakäytön vaikutuksia vauvaikäiseen, sillä aiemmilla kokemuksilla voi olla vaikutusta lapsen myöhemmässä kehityksessä.

Äidin raskaudenaikainen alkoholinkäyttö vaikuttaa lapsen kehitykseen, vaikkei olekaan selvää, mikä määrä alkoholia on haitallista ja mikä ei vielä vaikuta sikiöön. Raskaudenaikainen alkoholinkäyttö voi vaurioittaa lapsen keskushermostoa, hidastaa henkistä kehitystä, aiheuttaa epämuodostumia ja varsinkin raskauden lopussa tapahtuva alkoholinkäyttö aiheuttaa häiriöitä aivojen kehityksessä. Fetaali-alkoholisyndrooma, lyhennettynä FAS, tarkoittaa raskaudenaikaisen alkoholinkäytön aiheuttamaa oireyhtymää. FAS-lapsen tunnusomaisia piirteitä ovat kasvuhäiriöt, toimintahäiriöt keskushermostossa sekä syndroomalle tunnusomaiset kasvonpiirteet, kuten pienet viivamaiset silmät, pieni pää ja kapea ylähuuli. Suurin osa keskushermoston toimintahäiriöistä ilmenee kielellisen kehityksen viivästymisenä. Häiriöt voivat vaihdella lievästä kehitysvammasta oppimisvaikeuksiin. Tarkkaavaisuushäiriöt ilmenevät jo päiväkotikäisessä lapsessa ja saattavat häiritä lapsen keskittymistä esimerkiksi isoissa lapsiryhmissä. (Salokorpi 2009.) Myös isän alkoholinkäytöllä voi olla vaikutusta lapseen raskausaikana. Miehen alkoholinkäyttö voi aiheuttaa odottavalle äidille stressiä, masennusta tai ahdistusta. Raskauden aikana koettu väkivalta vaurioittaa myös sikiötä. (Holmberg 2008, 24–25.)

Vauvaikäinen on täysin riippuvainen vanhemmistaan, joten onkin täysin ymmärrettävää vanhempien alkoholinkäytön vaikuttavan vauvan hyvinvointiin. Negatiiviset vaikutukset ulottuvat kiintymyssuhteen muodostumisen häiriöistä humaltumiseen imetyksen kautta ja hoidon laiminlyöntiin. Vanhempien alkoholinkäyttö vaikeuttaa vauvan suoriutumista kehityshaasteista, joka vaikuttaa

lapsen kehitykseen. Erityisesti kiintymyssuhteen muodostumiseen liittyvät häiriöt heijastuvat myöhemmin elämässä, sillä myönteisen kiintymyssuhteen kautta kehittyvät perusturvallisuuden ja luottamuksen tunteet. Perusturvallisuudentunne muodostuu, kun vanhempi vastaa vauvan tarpeisiin välittömästi ja oikealla tavalla. Päihtynyt vanhempi ei kykene vastaamaan vauvan tarpeisiin oikein. Vauva elää konkreettisesti hetkessä, joten viiveet tarpeiden tyydyttämisessä luovat lapselle tunteen, ettei hänestä huolehdita tai häntä ei rakasteta. Myöhempien ihmissuhteiden laatu, tunne-elämän kehitys ja ajatusten jäsentelemisen oppiminen riippuvat osaltaan vauvana muodostuneen kiintymyssuhteen laadusta. Lapsen kielellisen viivästymän taustalta saattaa löytyä myös vanhempien päihdeongelma. Vauva tarvitsee kielen kehittymiseen oman äidinkielen kuulemista. Päihtynyt vanhempi ei kuitenkaan ole useimmiten kykenevä puhumaan lapselle, selittämään tunteita tai viettämään aikaa yhdessä. Puolen vuoden ikäisestä lapsesta voi jo havaita tunne-elämän ja kielellisen oppimisen häiriöitä. (Holmberg 2003, 25–27.)

Vanhempien alkoholin ongelmakäyttö hidastaa lapsen kehitystä, sillä lapsen kehitystehtävistä selviytymiseen vaadittava energia kuluu arjesta selviytymiseen. Myös vauvaiässä koetut traumat kuluttavat lapsen voimavaroja, jos hän ei ole saanut tilaisuutta käsitellä koettuja traumoja. Leikki-ikäiseltä odotetaan oma-aloitteisuutta tutkia ympäristöään, mutta turvattomasti kiintynyt lapsi saattaa olla vielä voimakkaasti ripustautunut vanhempiinsa. Häiriöt kiintymyssuhteessa voivat toisaalta ilmetä myös lapsen piittaamattomuutena vanhempiaan kohtaan. Leikki-ikäinen lapsi voi kokea tarvetta pyrkiä selviytymään haasteellisista tilanteista itsenäisesti, vaikkei hänellä ole ikätasonsa vuoksi tarvittavia selviytymiskeinoja. (Holmberg 2003, 27–28.)

Leikki-ikäisen kyky ymmärtää maailmaa on vielä hyvin suppea, eikä hän kykene ymmärtämään vanhemman muuttuvaa käytöstä tai siihen liittyviä syitä. Lapsi elää hetkessä ja ymmärtää asioita konkreettisella tasolla. Lapsi voi pyytää päihtynyttä vanhempaa käyttäytymään taas normaalisti tai hän voi olettaa juomisen johtuvan lapsen huonosta käytöksestä. Leikki-ikäisen lapsen oireilu voi ilmetä kiukkukohtauksina, itkuisuutena tai somaattisina oireina, kuten mahakipuna. Iälle tyypillisiä oireita traumaattisissa tilanteissa ovat myös taantuminen varhaisemmalle tasolle tai erilaiset fobiat ja ahdistusreaktiot. (Holmberg 2003, 28.)

2.5 Lapsen keinot selviytyä vaikeista tilanteista

Lasten uskotaan olevan avuttomia ja toisista täysin riippuvaisia, eikä heillä oleteta olevan omia taitoja tai keinoja selviytyä perheen haasteista. Lapsilla on kuitenkin taito havainnoida ympäristöään sekä tunnistaa tilanteita, jotka uhkaavat häntä tai hänen perhettään. Jo vauvaiässä ihminen kykenee muuttamaan käytöstään suojellakseen itseään ja perhettään. Lapsi oppii kehittämään selviytymiskeinoja, jos uhkaavat tilanteet, kuten vanhempien alkoholinkäyttö, ovat toistuvia. Erilaisten roolien omaksuminen on yksi lapsen merkittävä tapa selviytyä ikävistä tilanteista. (Itäpuisto & Taitto 2010, 10–11.) Sosiaalipsykologi ja perheneuvoja Saara Kinnunen (2003) on käsitellyt teoksissaan ja luennoillaan muun muassa lasten omaksumia rooleja, joita he käyttävät selviytymiskeinoinaan kohdatessaan vaikeita tilanteita. Kinnusen (2003, 215–217) mainitsemia rooleja ovat vastuunkantaja, sankari, syntipukki, unohdettu lapsi sekä maskotti. On kuitenkin otettava huomioon, etteivät kaikki alkoholiongelmisten vanhempien lapset käyttäydy jonkin yksittäisen roolin mukaan selviytyäkseen perheen tilanteesta eikä lapsia tule luokitella näiden tekijöiden mukaan (Itäpuisto & Taitto 2010, 10–11).

Kinnusen (2003, 215–216) mukaan vastuunkantajan roolin omaksunut lapsi ottaa osakseen vastuun huolehtia perheestään, kun vanhemmat tai vanhempi on päihtynyt eikä toisesta vanhemmasta ole huolehtimaan omien ja puolisonsa murheiden vuoksi perheen lapsista. Kinnusen mukaan lapsen ottama vastuu sisältää huolen vanhemmista, kodin hoidosta, ruokailuista, ostoksista ja sisarusten huolehtimisesta. Kuten Kinnunen on todennut, vastuunkantajan roolin uhkana on, ettei aikaa jää lapsen omalle lapsuudelle. Muiden lasten leikkiessä huoletta vastuunkantaja murehtii aikuisten asioista. Kinnusen mainitsema sankarin rooli on melko samankaltainen kuin vastuunkantajan. Vastuun lisäksi sankari pyrkii menestymään elämänsä jokaisella osa-alueella, eikä siis huolettomuudelle tai epäonnistumisille jää tilaa.

Syntipukki pyrkii Kinnusen (2003, 216) mukaan keräämään kaiken negatiivisen huomion osakseen aiheuttamalla ongelmia rajoja rikkomalla ja käyttäytymällä tottelemattomasti. Häiriön tarkoitus on Kinnusen mukaan purkaa sisäistä pahaa oloa jättäen vanhempien alkoholinkäytön taka-alalle. Vastaanottamalla kaiken

negatiivisen huomion syntipukin oma käsitys itsestään vääristyy ympäristön vaikutuksesta kielteiseksi.

Unohdetuilla lapsilla Kinnunen (2003, 217) viittaa niihin lapsiin, jotka pyrkivät elämään omassa mielikuvitusmaailmassaan eristäytymällä todellisuudesta. Kinnusen mukaan tällaiset lapset pyrkivät olemaan huomaamattomia sovittelemalla ja sopeutumalla. Moitteettomalla käytöksellä he saavat rauhassa uppoutua omaan luovuuteensa. Kinnusen mukaan vaarana on kuitenkin se, että tällaisen roolin omaksuvat jäävät helposti vaille huomiota ja apua.

Maskotin roolissa olevat lapset pyrkivät Kinnusen (2003, 217) mukaan hauskuuttamaan ympärillä olevia ihmisiä tuottamalla heille hyvää mieltä. Tempuilla ja vitseillä he pyrkivät poistamaan alkoholin aiheuttamaa jännitystä ja viemään aikuisten ajatukset pois riitelystä. Kinnusen mukaan roolin riskinä on, että hauskuttajat jäävät helposti pinnallisiksi, eivätkä he opi käsittelemään syvällisemmin ikäviä asioita. Paha olo jää usein ulkopuolisilta ihmisiltä huomaamatta.

3 PÄIVÄHOITO JA PÄIVÄKOTIEN MERKITYS LAPSUUDESSA

Tässä luvussa tarkastellaan ensiksi päivähoidon merkitystä sekä tutustutaan hoitoa ohjaavaan lainsäädäntöön. Toisessa alaluvussa perehdytään päivähoidon yhteen tärkeään tehtävään, kasvatuskumppanuuteen. Lisäksi omassa alaluvussa tutustutaan päiväkotien keinoihin ja menetelmiin, joiden avulla työntekijät voivat päiväkodin arjessa auttaa ja tukea lasten hyvinvointia.

3.1 Päivähoidon tarkoitus ja sitä ohjaava lainsäädäntö

Päivähoidon tehtävä on tukea vanhempia lasten kasvatuksessa ja edistää lasten myönteistä kehitystä. Päivähoidon tulee tarjota lapselle kasvuympäristö, joka vastaa lapsen tarpeita ja mahdollistaa kehitystä tukevaan toimintaan sekä tarjoaa myönteiset ja turvalliset ihmissuhteet. Vastuu päivähoidon toteutuksesta on kunnilla. Kuntien tulee järjestää päivähoitoa kaikille alle oppivelvollisuusikäisille tai erityistilanteissa myös sitä vanhemmille. Kuntien vastuulla on myös huolehtia päivähoidon henkilöstön sopivuus työhön koulutuksensa puolesta. (L 19.1.1973/36.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Lasten päivähoito 2012) tilastojen mukaan vuonna 2012 Suomessa oli 228 981 lasta päivähoidossa, joista 92 % hoidettiin kunnallisessa päivähoidossa. Kuntien päiväkodeissa hoidettavien lasten osuus oli 78 %.

Edellä mainitun lasten päivähoitoa koskevan lain lisäksi päiväkotien toimintaa erityisesti ohjaavat päivähoitolakia täydentävä asetus (16.3.1973/239) sekä työntekijöiden kelpoisuutta koskeva laki (29.4.2005/272) ja asetus (29.7.2005/608). Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia käsittelevän lain tarkoitus on ensisijaisesti edistää asiakkaan oikeutta saada laadukkaita palveluita ja hyvää kohtelua varmistamalla ammatillisen henkilöstön koulutuksen ja perehtyneisyyden olevan riittävä. Laissa määritellään eri tehtävien edellyttämät kelpoisuusvaatimukset. Valtioneuvoston asetus kelpoisuusvaatimuksista täydentää edellä mainittua lakia. Tämän lisäksi lasten

kanssa työskenteleviltä vaaditaan lain mukaan selvittämään rikostausta (14.5.2002/504). Näin pyritään turvaamaan alaikäisten oikeudet ja turvallisuus.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan varhaiskasvatus koostuu hoidosta, kasvatuksesta ja opetuksesta, jonka tavoitteena on edistää lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista (Varhaiskasvatus). Varhaiskasvatuksen ohjaukseen on laadittu opas Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet (2005), jonka tavoite on luoda yhdenvertaiset linjat varhaiskasvatuksen toteutukseen ja kehittämiseen. Lisäksi opas lisää ammattilaisten tietoisuutta, vanhempien osallisuutta ja yhteistyön sujuvuutta varhaiskasvatuksessa. Oppaan avulla kunnat ovat laatineet omat varhaiskasvatussuunnitelmat, joiden avulla kunnat voivat arvioida alueellaan varhaiskasvatuspalveluiden toteutumista. Oppaassa määritellään myös säädökset, jotka ohjaavat varhaiskasvatusta valtakunnalliselta ja kunnalliselta tasolta. Kuntien varhaiskasvatussuunnitelmien lisäksi myös jokainen päiväkotitoi voi laatia oman varhaiskasvatussuunnitelman, jota ohjaavat kunnan linjaukset. Päiväkodit voivat omissa suunnitelmissaan tuoda esille heidän omia strategioitaan hyvän varhaiskasvatuksen toteuttamiseksi. Kuntien tehtävä on arvioida alueensa päiväkotien varhaiskasvatuksen toteutumista oman varhaiskasvatussuunnitelman pohjalta.

3.2 Kasvatuskumppanuus ja päiväkodin muut menetelmät lasten tukena

Päiväkodin työntekijät sitoutuvat tukemaan lasten kasvua, kehitystä ja oppimista yhteistyössä vanhempien kanssa. Tätä tasavertaista vuorovaikutussuhdetta kutsutaan kasvatuskumppanuudeksi. Kasvatuskumppanuuden tarkoitus on tuodaan perheen näkemykset, uskomukset ja toivomukset kuuluviin ja ottaa ne huomioon suunniteltaessa päiväkodin toimintaa. Kumppanuudessa vanhemmat kohdataan tasavertaisina ja heidän osallisuuttaan kunnioitetaan. Suhde päiväkodin ja perheen välillä tulee olla avointa ja ilmapiirin luottavainen. Kumppanuuden avulla siis syvennetään työntekijöiden ja vanhempien välistä yhteyttä. Onnistuneessa kasvatuskumppanuudessa vanhempien ja päiväkodin kasvattajien välinen kasvatuksellinen työnjako kulkee samassa linjassa, sillä lapsen hoitamiseen liittyvät käytännöt ja tapahtumat siirtyvät ympäristöstä toiseen lapsen

välityksellä. (Kaskela & Kekkonen 2008, 11–17, 20–21.) Kuten Stakesin oppaassakin (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005) todetaan, kasvatuskumppanuudessa yhdistyvät lapselle kaksi tärkeää taitoa tietoineen ja taitoineen.

Kasvatuskumppanuuden laatua tarkasteltaessa vanhempien ja päiväkodin työntekijöiden välinen luottamuksen toteutuminen on ensisijaisen tärkeää. Luottamus mahdollistaa kumppanuuden toteutumisen ja sen eteen täytyy tehdä jatkuvasti työtä. Työntekijöiden tulee tietoisesti kuunnella (Vuorovaikutus - Puhumista ja kuuntelemista) vanhempia, jolloin he kykenevät tulkitsemaan ja ymmärtämään vastaanottamiaan viestejä. Tällöin tulkinnoista voidaan erottaa omat näkemykset ja tunteet, jotka voisivat aiheuttaa ristiriitoja alkuperäisen viestin kanssa. Kaskelan ja Kekkonen (2008, 32–40) mukaan kuuntelun lisäksi kumppanuus vaatii toisen kokonaisvaltaista arvostusta ja hyväksyntää. Vain kunnioittavassa ilmapiirissä erilaisuus nähdään rikkautena eikä heikkoutena.

Kaskelan ja Kekkonen (2008, 18–12) mukaan kasvatuskumppanuutta voidaan tarkastella asiantuntijälähtöisestä tai perhelähtöisestä näkökulmasta. Asiantuntijälähtöisen näkemyksen mukaan ammattilaisilla on koulutuksensa puolesta niin sanottua oikeaa tietoa lapsista ja hoidosta. Kirjoittajien mukaan työntekijät päättävät lasten hoidollisia asioita päiväkodista käsin, jättäen vanhempien näkemykset tai tiedot huomioimatta. Vanhemmat nähdään epäpätevinä tekemään päätöksiä koskien heidän omia lapsiaan. Kirjoittajat korostavat, ettei tällaisessa suhteessa vallitse työntekijöiden ja vanhempien välillä tasa-arvoinen kunnioitus ja tiedonjako, vaan informaatio kulkee yhdensuuntaisesti työntekijöiltä perheelle.

Perhelähtöisessä ajattelutavassa vanhemmat ja päiväkodin kasvattajat toimivat Kaskelan ja Kekkonen (2008, 18–20) mukaan yhteistyössä. Molemmat osapuolet edustavat siis oman osaamisensa asiantuntijoita, joiden tarjoama tieto on yhdenvertaista ja eri näkökulmat esiintuovaa. Kaskelan ja Kekkonen mukaan perhelähtöisyys vaatii työntekijöiltä enemmän työtä kuin asiantuntijälähtöisyys, sillä haasteena on pyrkiä löytämään polku kasvatuksessa, joka sopii sekä päiväkodin toiminta-ajatukseseen että vanhempien toivomuksiin. Stakesin oppaan (2005) mukaan ensisijainen vastuu vuorovaikutuksen toimivuudesta on kuitenkin

varhaiskasvatuksen ammattilaisilla ja heidän tuleekin mahdollistaa vanhempien kuuluminen. Asiantuntijalähtöisestä ajattelutavasta poiketen perhelähtöisyydessä korostuu tiedonjaon vastavuoroisuus vanhempien ja ammattikasvattajien välillä.

Kaskelan ja Kekkosen (2008, 46–48) mukaan kasvatuskumppanuus joutuu koetukselle, kun työntekijöiden ja vanhempien näkemykset hoidosta eivät kohta. Ristiriitoja syntyy, kun päiväkodin toimintatapojen tai perheen rutiinien välillä on ristiriitoja tai luottamus joutuu muutoin koetukselle. Tällaisissa tilanteissa avoimuus on ensisijaisen tärkeää. Avoin keskustelu mahdollistaa Kaskelan ja Kekkosen mukaan erimielisyyksien käsittelyn yhteisymmärryksen löytämiseksi. Luottamuksen merkitys korostuu myös tilanteissa, joissa huolen puheeksi ottaminen on muutoin vaikeaa.

Holmbergin (2003, 39) mukaan sadut ja tarinat auttavat merkittävästi lasta käsittelemään vaikeita asioita. Holmberg toteaa satujen auttavan käsittelemään todellisia asioita lapsen ”kielellä”. Sadut antavat lapselle mahdollisuuden ottaa etäisyyttä omaan tilanteeseensa ja näin helpottaa vaikean asian käsittelyä varsinkin silloin, kun lapsi ei tiedä saako asiasta puhua. Holmberg tuo teoksessaan 'Lapset ja vanhempien päihdeongelma' esiin kirjan 'Et ole yksin, Pikku-Kurre', jossa käsitellään satuhahmojen avulla vaikeita asioita. Kirjassa esitetään lisäksi apukysymyksiä, joiden avulla työntekijä voi keskustella lasten kanssa satukirjan tapahtumista. Lisäksi päiväkodin työntekijät voivat käyttää apunaan sadutusta, jonka avulla lapsi saa kertoa omin sanoin satua, jonka työntekijä kirjaa sen ylös juuri niin kuin lapsi sen on kertonut. Tämän jälkeen työntekijä lukee sadun lapselle, joka voi korjata tarinaa näin halutessaan. Sadutuksen avulla lapsi voi tuoda esiin häntä vaivaavia asioita satuhahmojen avulla. (Sadutus.)

Päiväkodeilla on Holmbergin (2003, 41) mukaan käytössään myös muita menetelmiä, joita hyödyntämällä työntekijät voivat auttaa ja kehittää lapsen selviytymistä. Vaikeita asioita voidaankin käsitellä musiikin, draaman, askartelun tai leikin avulla. Kuten Holmberg on todennut, toiminnalliset menetelmät kaventavat lapsen ja aikuisen välistä eroa, auttavat lasta ilmaisemaan ja käsittelemään asioita, joita hän ei vielä ymmärrä tai osaa nimetä. Lisäksi toiminnallisilla menetelmillä voidaan vähentää lapsen kokemaa pelkoa ja

ahdistusta. Holmbergin mukaan näiden menetelmien avulla voidaan lähestyä ongelmaa erilaisten roolien kautta, opettaa lapselle erilaisia selviytymismenetelmiä, harjoitella tunnistamaan ja ilmaisemaan tunteita.

4 PÄIVÄKODIN ROOLI ALKOHOLIONELMAISTEN VANHEMPIEN LAPSEN TUKENA

Seuraavaksi tarkastellaan syvemmin päiväkotien merkitystä lapsen tukena, kun lapsen arkea kotona varjostaa vanhempien alkoholin ongelmakäyttö. Ensiksi selvitetään, millaisia piirteitä alkoholiongelmaisten vanhempien lapsissa voidaan havaita ja jotka helpottavat ulkopuolisten mahdollisuuksia tunnistaa apua tarvitseva lapsi. Toisessa alaluvussa käsitellään huolen heräämistä esimerkiksi huolen vyöhykkeiden kautta. Lisäksi samassa luvussa selvitetään, millaisia velvollisuuksia työntekijöillä on, jos heillä herää huoli lapsen hyvinvoinnista. Huolen herättyä on asian puheeksi ottaminen tärkeää ja sitä käsitelläänkin kolmannessa alaluvussa. Lopuksi vielä tutustutaan lyhyesti päiväkotien tärkeyteen yhteistyökumppaniin, neuvolaan.

4.1 Alkoholiongelmaisen vanhemman lapsi päiväkodissa - Miten tunnistaa?

Ensisijaisesti on otettava huomioon, että jokainen lapsi on ainutlaatuinen yksilö, joka reagoi erilaisissa tilanteissa omin tavoin. Kuten aiemmin tekstissä mainitsin, jokainen lapsi kokee vanhempien alkoholinkäytön eri tavoin, jolloin siis myös siihen liittyvät oireilut ovat erilaisia. Päiväkodin kasvattajien on kuitenkin hyvä olla tietoisia niistä piirteistä, jotka voivat enteillä lapsen kärsivän vanhempien alkoholinkäytöstä. Holmberg (2003) on tutkinut vanhempien päihdeongelmaa lapsen näkökulmasta ja laatinut aiheesta oppaan avuksi lasten parissa työskenteleville.

Holmbergin (2003, 32–33) mukaan on syytä epäillä puutteita lapsen hoidossa kotona, jos lapsi tuodaan päiväkotiin toistuvasti hoitamattoman näköisenä. Likaiset tai rikkiäiset vaatteet, pesemättömyys tai puutteet varusteissa eivät kuulu sujuvaan lapsiperheen arkeen. Vanhempien alkoholinkäyttö voi aiheuttaa sen, ettei lapsi kykene nukkumaan öisin tai uni on hyvin katkonaista. Päiväkodissa tämä heijastuu väsyneisyytenä kelloon katsomatta, hiljaisuutena tai

vetäytymisenä. Koska lapset reagoivat usein somaattisesti, pienet lapset vatsakivuilla, nuoret päänsäryillä, on päiväkodissa hyvä pitää jatkuvasti mahakipua valittelevaa lasta ja hänen vanhempiaan. Lapsi saattaa Holmbergin mukaan käyttäytyä myös ikätasoaan lapsellisimmin, mikä voi ilmetä kasteluna kuivaksi oppimisen jälkeen tai jo pukemaan opittuaan heittäytyä itkuiseksi, kun pitäisi itse pukea vaatteita. Rajojen ja sääntöjen noudattaminen voi tuntua lapsesta ylivoimaiselta ja hän saattaa taistella niitä vastaan aggressiivisestikin. Tämä voi johtua siitä, ettei lapsi joudu kotona noudattamaan sääntöjä tai hän on oppinut saamaan huomiota toimimalla tietoisesti väärin.

Leikki on lapselle luontainen tapa toimia ja siksi Kallialan (2008) mukaan päiväkodissa tulee olla kaikki valmiudet tarjota lapselle monipuolisia virikkeitä leikkiin. Jos lapsi ei virikkeistä huolimatta kykene uppoutumaan leikkiin, vaan kokee olonsa ja ympäristönsä turvattomaksi, tulee työntekijöiden huolen herätä. Lapsen leikkejä seuraamalla voi myös Holmbergin (2003, 28) mukaan havaita, millaisia piirteitä lapsen leikissä esiintyy. Koska lapsi käsittelee leikeissään näkemiään ja kokemiaan asioita, on täysin ymmärrettävää, että niissä heijastuvat kotona ilmenevät ongelmat. Leikkien lisäksi kodin tapahtumat voivat näkyä piirrosten tai puheiden kautta. Kuten Itäpuisto ja Taitto korostavat, ovat monet alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen tunnistamisessa auttavat piirteet samoja, kuin muiden perheen hyvinvointia uhkaavien tekijöiden, kuten mielenterveysongelmien tai muun kriisin. Paras tapa havaita lapsessa muutoksia on havainnoida lasta normaalissa arjessa ja huolen herättyä ottaa asia puheeksi vanhempien kanssa.

4.2 Kun huoli herää

Varhainen puuttuminen tarkoittaa erilaisia menetelmiä ja toimintatapoja, joilla pyritään vaikuttamaan ongelmiin ennen kuin niitä muodostuu tai mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Varhaisen puuttumisen laukaisee yleensä työntekijässä herännyt huoli, joka kohdistuu lapsen kehityksessä tai hyvinvoinnissa olevaan muutokseen. Huolen määrään vaikuttaa työntekijän omat kokemukset siitä, mitkä ovat hänen mahdollisuutensa auttaa ja tukea lasta. Mitä heikommat

mahdollisuudet ovat, sitä suuremmaksi huolen määrä kasvaa. (Koskimies & Pyhäjoki 2009, 167–168.)

Lasten parissa työskentelevien tueksi on kehitetty huolen vyöhykkeistö, jonka avulla työntekijät voivat arvioida heränneen huolen tasoa. Huolen vyöhykkeistön tarkoitus ei ole luokitella perheitä, vaan se toimii työntekijöiden apuvälineenä huolen jäsentämisessä ja puheeksi ottamisessa. Huolen vyöhykkeet jaetaan neljään osaan huolen määrän mukaan: ei huolta, pieni huoli, tuntuva huoli ja suuri huoli. Ensimmäisessä tasossa työntekijä kokee lapsen ja perheen kanssa työskentelyn sujuvan hyvin eikä tilanne herätä huolta. Pienen huolen herätessä työntekijä havaitsee huolta herättäviä piirteitä esimerkiksi lapsen käytöksessä, mutta kokee omien auttamismenetelmien olevan riittävät tukemaan lasta. Tuntuvan huolen herätessä liikutaan niin sanotulla harmaalla alueella. Työntekijän huolen määrä on kasvanut, eivätkä hänen omat tiedot ja taidot riitä tukemaan lasta. Tarvitaan siis tueksi lisääpua. Suuren huolen herätessä ongelmat ovat niin laajoja, että tilanteeseen tulee puuttua heti. Päiväkodissa suuren huolen voi aiheuttaa vanhempien saapuminen päiväkotiin päihtyneenä tai lapsesta on havaittavissa väkivallan merkkejä. Tällöin tarvitaan kiireellistä apua esimerkiksi lastensuojelusta. (Koskimies & Pyhäjoki 2009, 188.)

Päiväkodin työntekijät eivät saa koskaan luovuttaa lasta päihtyneelle vanhemmalle. Lapsen luovuttaminen hoidon päättyessä on yhä päivähoitoon kuuluvaa ja tapahtuu siis työntekijöiden vastuulla. Jos työntekijöillä herää epäily vanhemman olevan päihtynyt, tulee työntekijöiden selvittää, voisiko varahenkilö hakea lapsen hoidosta. Lapsen asia siirtyy lastensuojeluviranomaisille hoidettavaksi, jos varahakijaa ei löydy. Päiväkodeista tulee löytyä turvallisuussuunnitelma, josta työntekijät löytävät ohjeet, miten toimia arjesta poikkeavissa häiriötilanteissa. Turvallisuussuunnitelmaan kirjataan päiväkodin ja sen lähiympäristön tiedot, henkilökunnan, päiväkodissa olevien työntekijöiden, lasten ja heidän huoltajiensa tiedot sekä häiriötilanteissa tarvittavia yhteystiedot. (Saarsalmi 2008.)

Työnsä puolesta päiväkodin työntekijät ovat velvollisia tekemään lastensuojeluilmoituksen, jos he havaitsevat lapsen terveyden tai hyvinvoinnin olevan uhattuna. Ilmoitus on mahdollista tehdä puhelimitse, kirjallisena tai

käymällä henkilökohtaisesti sosiaalitoimistossa. Jos ilmoitusta tekevä henkilö on epävarma lastensuojeluilmoituksen tarpeellisuudesta, voi hän lapsen henkilöllisyyttä paljastamatta pyytää neuvoa kuntansa lastensuojeluviranomaiselta. Pääasia on kuitenkin, että lastensuojeluilmoitus tehdään viipymättä. Tilanteen arviointi sosiaalihuollon ammattilaisille, ei päiväkodin työntekijöille. (Lastensuojeluilmoitus.) Lastensuojelulain (L 13.4.2007/417) mukaan lastensuojeluasian tullessa vireille, toisin sanoen lastensuojelun viranomainen vastaanottaa lastensuojeluilmoituksen, tulee viranomaisen välittömästi arvioida lapsen mahdollisen kiireellisen suojelun tarve. Samalla tilanteessa arvioidaan myös mahdollisen palvelutarpeen arviointi. Lain mukaan lastensuojelun asiakkuus alkaa, jos lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat lapsen kehityksen tai terveyden, tai lapsi omalla käyttäytymisellään vaarantaa terveytensä. Jos sosiaalityöntekijä ei näe tarvetta lastensuojelun palveluille, ei asia johda jatkotoimenpiteisiin.

4.3 Huoli puheeksi

Huolen herääminen kertoo päiväkodin työntekijälle, että jokin tilanne vaatii puuttumista. Huoli tuleekin ottaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa esiin. Huolen puheeksi ottaminen on osa vanhempien kanssa tehtävää kasvatuskumppanuutta. Puheeksi ottamista helpottaakseen työntekijän tulee ensin itse ymmärtää, mikä huolen herätti ja mitä hän odottaa seuraavan puheeksi ottamisesta. Pelko siitä, mitä tilanteesta seuraa vaikeuttaa usein työntekijöiden tilannetta. Usein pelätään tilanteen muuttuvan huonommaksi, tai yhteistyö vanhempien kanssa loppuu. On kuitenkin tutkittu, että useimmissa tilanteissa huolen puheeksi ottamisesta tilanne on muuttunut ennakoitua parempaan suuntaan. (Koskimies & Pyhäjoki 2009, 190–191.)

Vanhempien kanssa ongelman puheeksi otto olisi Holmbergin (2003, 34–35) mielestä hyvä tehdä lasten läsnä ollessa varsinkin silloin, kun lapsi itse on tuonut asian päiväkodissa esille. Holmbergin mukaan tämä vähentää kotona tapahtuvaa lapsen moittimista ongelman paljastamisesta. Vanhemman on myös haasteellisempi kieltää ongelman olemassa olo, kun lapsi on läsnä. Kuten Holmbergin korostaa, lapsi joutuu elämään päihdeongelman kanssa kotona, joten

asiasta puhuminen ei häntä riko. Työntekijälle voi olla haasteellista pitää lapsi osana keskustelua, mutta lapselle on kuitenkin tärkeää saada tuoda oma näkökulmansa esiin. Keskustelussa tulee tuoda esiin auttamisen halu ja syyllistävää sävyä tulee ehdottomasti välttää.

Kuten Holmberg (2003, 34) on myös todennut, lapselle tulee aina painottaa avoimuuden merkitystä. Jos lapsi kertoo päiväkodissa vanhempien alkoholinkäytöstä ja siihen liittyvistä ongelmista, on lapselle tehtävä selväksi, että asian puheeksi ottaminen on ollut aivan oikea teko. Holmbergin mukaan lasta on voitu kieltää puhumasta kodin asioista ulkopuolisille tai jopa uhkailla asioilla, mitä voisi tapahtua, jos vanhempien alkoholinkäyttö paljastuu muille. Holmbergin mukaan lapselle tulee korostaa, ettei alkoholiongelma ole lapsen syytä, vaan kyseessä on sairaus, johon vanhempi tarvitsee aikuisen apua.

Päiväkodeissa on hyvä käsitellä ongelman puheeksi ottamista, jotta lapset oppivat oikeita toimintatapoja. Tieto lisää lapsen turvallisuudentunnetta ja hän oppii suojelemaan itseään. Päiväkodeissa voidaan myös opettaa lapselle mitä tehdä, jos kotona on asioita, jotka lasta vaivaavat. Holmbergin (2003, 35–36) mukaan nukketatterit tai näytelmät ovat oivia menetelmiä käsitellä vaikeita asioita lasten kanssa, koska lasten on helppo samaistua satuhahmoihin. Esitysten jälkeen työntekijä voi käydä keskustelua lasten kanssa siitä, mitä esityksessä tapahtui. Jos jonkun lapsen puheista nousee esiin huolestuttavia piirteitä, voi hänen kanssaan jatkaa keskustelua kahden kesken. Myös Itäpuiston ja Taiton (2010) mielestä lasten kanssa on tärkeää käsitellä alkoholinkäyttöön liittyviä teemoja. Heidän mukaansa asian voi nostaa esille helposti niiden juhlapyhien aikana, jolloin aikuisilla alkoholia kuluu eniten. Holmbergin tavoin Itäpuisto ja Taitto korostavat luovia menetelmiä hyvinä keinoina asian esiin ottamisessa.

4.4 Yhteistyö lastenneuvolan kanssa

Lastenneuvolan tavoitteena on kaventaa terveyseroja perheiden välillä parantamalla lasten terveyttä sekä perheiden hyvinvointia. Lisäksi lastenneuvoloissa pyritään ennaltaehkäisemään, tunnistamaan ja puuttumaan varhaisessa vaiheessa lasten sairauksiin, terveyttä heikentäviin tekijöihin tai

muihin perheen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin. Lastenneuvolat jakavat siis päivähoidon kanssa yhteisen intressin, lapsen ja perheen hyvinvoinnin. Neuvoiloissa seurataan lapsen kehitystä sekä ohjataan lapsi ja perhe muiden tarvittavien palveluiden, kuten päivähoidon tukitoimien tai muun terveydenhuollon piiriin. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Opas työntekijöille, 20–22.)

Yhteistyö eri tahojen kanssa vaatii joka osapuolelta motivaatiota ja yhteistyömenetelmiä. Eri tahoilla on erilaiset lähtökohdat samoihin asioihin, jonka vuoksi tavoitteista ja toimintatavoista tulee sopia yhdessä sekä toisten näkökulmiin tulee perehtyä riittävästi. Yhteistyöstä on hyötyä niin kunnille kuin lapsiperheillekin. Sen avulla voidaan tehostaa työtä ja vähentää palveluiden päällekkäisyyksiä esteettömän tiedonkulun avulla. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Opas työntekijöille, 29–31.) Esimerkiksi jos lastenneuvolassa on tiedossa vanhempien alkoholinkäyttöön liittyvät ongelmat, voidaan päiväkodeissa ymmärtää lapsen tilannetta paremmin sekä tarjota lapsen tarvitsemaa tukea välittömästi esteettömän tiedonkulun ansiosta. Yksittäisen lapsen asioista voidaan keskustella eri tahojen välillä vain vanhempien suostumuksesta (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Opas työntekijöille, 44). Muussa tapauksessa asioista voidaan keskustella vain yleisellä tasolla paljastamatta perheen yksityisyyttä.

5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

Tässä luvussa tarkastellaan opinnäytetyön syntyä sekä työhön liittyvän tutkimuksen tarkoitusta. Lisäksi luvussa käsitellään tutkimuksiin liittyvää teoriaa muun muassa eettisyyden ja luotettavuuden näkökulmista.

5.1 Opinnäytetyön taustaa

Opinnäytetyöni idea syntyi toisena opiskeluvuotena, kun tein sektoriopintoihin liittyvän ammatillisen esseen aiheesta 'Nuori päihdeperheessä'. Käsittelin tuolloin teoriapohjaisesti vanhempien alkoholismia nuoren näkökulmasta. Aihe oli jo tuolloin erittäin mielenkiintoinen, joten päätin tehdä samasta aihepiiristä opinnäytetyönikin. Opintojen edetessä lasten parissa tehtävä työ on muodostunut itselle tärkeäksi sektoriksi, jonka vuoksi päädyin käsittelemään työssäni lasten hyvinvointia. Kuten aiemmin tekstissä mainitsin (ks. 20), kuntien päiväkodeissa kohdataan lähes 80 % väestömme lapsiperheistä. Tämän vuoksi päiväkotien henkilöstö oli sopiva kohderyhmä opinnäytetyöni tutkimukselle.

Opinnäytetyöni kohteena oli kaksi Seinäjoen kaupungin päiväkotia. Seinäjoki on Etelä-Pohjanmaalla sijaitseva, noin 61 000 asukkaan kaupunki (Tietoa Seinäjoesta). Seinäjoen päivähoitopaikat ovat jaettu kuuteen alueeseen sijainnin mukaan. Seinäjoella on yhteensä kunnallisia päiväkoteja 33. Lisäksi alueella toimii ryhmäperhepäiväkoteja. Seinäjoella toimii myös viisi konsultoivaa erityisopettajaa eli KELTOA ja neljä resurssierityisopettajaa eli RELTOA. KELTOT valmistelevat, suunnittelevat ja konsultoivat erityistä tukea tarvitsevien lasten varhaiskasvatuspalveluja. RELTOT toimivat päiväkodeissa lisäresurssina ilman omaa lapsiryhmää ja he opastavat kasvatushenkilöstöä sekä suunnittelevat ja toteuttavat erityistä tukea tarvitsevien lasten ohjausta yhdessä muun kasvatushenkilöstön kanssa. (Varhaiserityiskasvatuspalvelut.)

5.2 Tutkimuksen tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, millaisia haasteita lapsi joutuu kohtaamaan perheessä, jossa toisella tai molemmilla vanhemmista on alkoholinkäytön suhteen ongelmia. Opinnäytetyössäni haluan välttää perhettä leimaavia ja luokittelevia ilmaisuja, kuten ”alkoholistiperhe” tai ”päihdeperhe”, vaan käytän ilmaisuja alkoholiongelmaiset vanhemmat tai alkoholia ongelmakäyttävät vanhemmat. Tämän lisäksi tarkastelen piirteitä ja oireita, joita alkoholiongelmasten vanhempien lapsissa voidaan havaita.

Ammatillinen näkökulma tuodaan tekstissä esiin tutkimuksessa tarkastelemalla, miten päiväkodissa voidaan havaita alkoholiongelmasten vanhempien lapsia ja miten heitä voidaan auttaa ja tukea päiväkodin arjessa. Tutkimuksen avulla selvitetään myös, millaisissa asioissa Seinäjoen kaupungin varhaiskasvattajat toivovat kehittämistä, jotta he voivat paremmin auttaa ja tukea lapsia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Opinnäytteen tutkimuskysymyksiä ovat

- Miten alkoholiongelmaisen vanhemman lapsi voidaan tunnistaa?
- Miten päiväkodissa voidaan auttaa ja tukea alkoholiongelmaisen vanhemman lasta?
- Miten päiväkotien työtä voidaan kehittää, jotta kasvattajat voisivat paremmin auttaa ja tukea alkoholiongelmaisen vanhemman lasta?

Tutkimuslomakkeiden toteutus aloitettiin, kun opinnäytetyön teoriapohja oli lähes valmis. Tällä tavoin varmistettiin tutkijan tietopohja aiheeseen sekä tutkimuslomakkeiden ymmärrettävyys.

5.3 Aiempia tutkimuksia aiheesta

Kuten aiemmin tekstissä on mainittu, siitä miten vanhempien alkoholinkäyttö vaikuttaa lapseen, on vielä hyvin vähän tutkimustietoa. Aiheesta löytyy kuitenkin

muutamia tutkimuksia, joissa aihetta on käsitelty eri näkökulmista. Opinnäytetyön kannalta olennaisia ja tässäkin opinnäytetyössä hyödynnettyjä tutkimuksia ovat Maritta Itäpuiston väitöskirja Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta (2005), Maritta Itäpuiston ja Annika Taiton Lapsi ja vanhempien alkoholinkäyttö - Opas varhaiskasvatuksen työntekijöille (2010), Lasinen lapsuus -ammattilaiskysely (2010) sekä Tarja Miikin, Sirkku Niemelän ja Anita Taiton Jos sais kolme toivomusta - Työkirja päihdeasioista varhaiskasvatuksen työntekijöille (2011).

Itäpuiston väitöskirjassa tutkittiin lapsuutensa alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa viettäneiden elämää. Tutkimusaineistona käytettiin jo lapsuutensa eläneiden ihmisten kertomuksia. Tutkimuksen avulla tarkasteltiin kokemuksia ja käsityksiä elämästä alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa. Väitöskirjassa tarkastellaan sekä aiempia suomalaisia että ulkomaisia tutkimuksia aiheesta. Väitöskirja tarjosi hyviä näkökulmia opinnäytetyötä varten, vaikka tutkimusten kohteet poikkesivat toisistaan merkittävästi.

Itäpuiston ja Taiton opas varhaiskasvatuksen työntekijöille (2010) oli opinnäytetyöni kannalta merkittävässä roolissa. Oppaan materiaalina oli käytetty A-Klinikkasäätiön laatiman kyselyn tuloksia. Kyselyssä selvitettiin lasten parissa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä ja havaintoja alkoholiongelmaisten vanhempien lapsista. Lisäksi kyselyssä selvitettiin, millaista tietoa ja tukea ammattilaiset tarvitsisivat työssään. Oppaaseen on koottu opinnäytetyön kannalta tärkeitä asioita, kuten miten lapset kokevat vanhempien alkoholinkäytön, miten tällainen lapsi voidaan tunnistaa, miten alkoholiongelmaisen vanhemman lapsi voi selviytyä ja miten selviytymistä voidaan tukea. Selviytymisen tukemiseen liittyen oppaassa tarjotaan vinkkejä, miten lasten kanssa voidaan alkoholiin liittyviä aiheita käsitellä. Miikin, Niemelän ja Taiton työkirja Jos sais kolme toivomusta (2011) toimii lisäyksenä Itäpuiston ja Taiton oppaalle. Työkirjasta löytyy monipuolisesti ohjeita lasten kanssa työskenteleville. Kirjassa tarkastellaan tilanteita, tehtäviä ja tarinoita, joita ammattilaiset voivat hyödyntää työssään. Työkirjassa esiintyviä tehtäviä on lupa kopioida ja ottaa työhön käyttöön.

5.4 Tutkimusmenetelmä, aineiston keruu ja tulosten analysointi

Opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää hyödyntäen, sillä tutkimuksella pyrittiin selvittämään työntekijöiden omia näkemyksiä, kokemuksia ja mielipiteitä. Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä pyritään Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 157) mukaan kuvaamaan todellista elämää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä ei selvitetä ehdottomia totuuksia, vaikka saadut tulokset ovatkin tosiasioita. Kuten Sarajärvi ja Tuomi (2009, 85) totesivat, kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä ei tuoteta yleistettävää tietoa, vaan sen avulla pyritään kuvaamaan jotakin asiaa. Tässä opinnäytetyössä kvalitatiivisella tutkimuksella kuvataan päiväkodin ammattilaisten kokemuksia alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen auttamiseen liittyen. Kuten Hirsjärvi ym. (2007, 160) totesivat, kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdejoukkoa ei valita satunnaisotoksella vaan kohde valitaan tarkoituksenmukaisesti. Tämän vuoksi opinnäytetyön tutkimus oli rajattu vain lasten hoitoon ja kasvatukseen koulutuksen saaneet ammattilaiset.

Opinnäytetyön tutkimuksessa käytettiin kyselylomakkeita aineiston keruussa. Lomakkeiden avulla voidaan Hirsjärven ym. (190–192, 201) mukaan kerätä tietoa tosiasioista, käyttäytymisestä, asenteista ja arvoista, mielipiteistä sekä saada perusteluja. Lisäksi kyselyt ovat tehokkaita ja aineiston tarkastelu on helpompaa. Kyselyillä voidaan myös säästää aikaa ja saada laaja-alaisesti tietoa, sillä lomakkeisiin voi vastata useampi henkilö samaan aikaan. Opinnäytetyössä käsitellyt asiat ovat myös erittäin haastavia ja kyselylomakkeiden ansiosta vastaajat saavat rauhassa miettiä vastauksiaan. Lomakkeissa opastettiin myös kirjoittamaan muut mieleen tulleet asiat, joita tutkimuksessa ei huomattu kysyä. Toisaalta, kuten Hirsjärvi ym. totesivat, kyselyiden haasteena on kysymysten väärinymmärrettävyys eikä tutkija voi koskaan olla varma, kuinka tosissaan tutkittavat vastaavat. Kyselylomakkeissa voidaan saada myös haastattelua helpommin tutkittavien todellinen näkemys esiin, sillä kuten Hirsjärvi ym. totesivat, haastatteluissa annetaan herkemmin vastauksia, jotka ovat sosiaalisesti hyväksyttäviä. Varjopuolena on kuitenkin, että vastausprosentti jää helposti lomakkeissa hyvin pieniksi.

Opinnäytetyön kyselylomake koostui sekä avoimista kysymyksistä että monivalintakysymyksistä. Hirsjärven ym. (2007, 196) avoimien kysymyksien etu on, että ne sallivat omin sanoin vastaamisen eivätkä ne tarjoa johdattelevia vastausvaihtoehtoja. Monivalintakysymykset sen sijaan helpottavat vastausten vertailua ja käsittelyä jälkeensä. Lisäksi ne tuottavat vähemmän kirjavia vastauksia ja auttavat tutkittavaa tunnistamaan asioita sen sijaan, että asioita pitäisi muistella. Tämä helpottaa Hirsjärven ym. mukaan vastaamista. Avoimien kysymysten ja monivalintakysymysten yhteen sovittamalla voidaan saada kattavasti tietoa tutkittavasta asiasta ja ne voivat täydentää toisiaan. Tutkimuslomaketta testattiin yhdellä henkilöllä, jolla on lähihoitajan koulutus ja suuntaavissa opinnoissa lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen osaamisala. Testaamisella pyrittiin selvittämään, ymmärtääkö vastaaja kysymykset samoin kuin tutkija ja löytyykö lomakkeesta jotain muutettavaa. Testauksen jälkeen lomaketta ei päädytty muuttamaan.

Opinnäytetyön tutkimusta varten anottiin lupa Seinäjoen kaupungin varhaiskasvatusjohtaja Aija-Marita Näsäselältä. Lupa myönnettiin 4.2.2015 (Liite 1). Tutkimuksen osallistumista varten lähetettiin sähköpostia Seinäjoen kaupungin päiväkodeille helmi-maaliskuun aikana, joissa tiedusteltiin päiväkodin työntekijöiden mielenkiintoa osallistua opinnäytetyön tutkimukseen (Liite 2). Tällä tavoin pyrin varmistamaan osallistujien vapaaehtoisuuden. Aineiston keruun ensimmäisen osan toteutin viikolla 8 ja toisen osan viikolla 11. Työntekijät saivat hakea lomakkeet yhteisestä taukotilasta, josta löytyi myös palautusta varten laatikko. Täytetyt lomakkeet suljettiin kirjekuoriin ja palautettiin noin viikon sisään lomakkeiden jakamisesta.

Tutkimustulosten tarkastelussa on hyödynnetty sisällönanalyysia, joka on Sarajärven ja Tuomen (2009) mukaan yksi perusanalyysimenetelmistä. Heidän mukaan sisällönanalyysilla on kolme muotoa: Aineistolähtöinen, teoriaohjaava sekä teorialähtöinen analyysi. Aineistolähtöisessä analyysissä teoreettinen kokonaisuus muodostuu tutkimusaineiston pohjalta, eli aiempi teoria- tai tutkimustieto suljetaan analyysin ulkopuolelle. Teoriaohjaavassa analyysissä aineistosta saatua analyysia ohjaa teoriasta saatu tieto. Kirjoittajien mukaan (2009, 106) sisällönanalyysilla kuvataan saatua aineistoa sanallisesti.

Tässä opinnäytetyössäkin hyödynnetty analyysimalli, teorialähtöinen analyysi, on Sarajärven ja Tuomen (2009) mukaan yleisimmin käytetty malli. Kirjoittajien mukaan teorialähtöisessä analyysimallissa analyysi pohjautuu teoriaan ja aiemmin tutkittuun tietoon. Opinnäytetyössä testattiin teorialähtöiselle analyysille tyypillisesti teoriaa käytännössä. Toisin sanoen opinnäytetyössä tarkasteltiin teorian avulla lapsuutta, vanhempien alkoholin ongelmakäytön vaikutuksia lapseen sekä päiväkodin roolia auttajana. Tutkimusosiossa selvitettiin hankitun tiedon avulla päiväkodin ammattilaisten kokemuksia ja mielipiteitä aiheeseen liittyen. Sarajärven ja Tuomen (2009, 103) mukaan sisällönanalyysillä ei saada aikaan suoria johtopäätöksiä, vaan, kuten opinnäytetyössäkin on tehty, saatu aineisto esitetään tuloksina.

Opinnäytetyötä toteuttaessa suurimpana haasteena oli pysyä alkuperäisessä rajauksessa. Kuten Sarajärvi ja Tuomi totesivat (2009, 92), työn edetessä esiin nousee monia mielenkiintoisia asioita, joiden tutkimiseen ja raportointiin helposti moni sortuu. Kirjoittajien mukaan tärkeää onkin valita aihepiiri ja sitoutua siihen. Rajauksessa pysymisen kosketti pääasiassa teorialiedon keruuta.

5.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusta tehdessä on tärkeää noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeistuksen (2013) hyvästä tieteellisestä käytännöstä Suomessa. Sen lähtökohtana on noudattaa tutkimuksessa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä kuin tulosten arvioinnissa. Lisäksi hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Hirsjärven ym. (2007, 25) mukaan tutkimuksen lähtökohtana on kunnioittaa ihmisarvoa. Opinnäytetyön tutkimusta toteuttaessa tämä näkyi tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutena. Päiväkotien työntekijöiden halukkuus osallistua tutkimukseen varmistettiin sähköpostikyselyllä johtajien kanssa (Liite 2) ja tutkimuslomakkeet sijoitettiin päiväkodissa paikkaan, josta jokainen halukas löytäisi ne. Tutkimuslomakkeiden yhteydessä oli myös ohjeistus, mitä

tutkimuksella pyritään selvittämään ja mihin tutkimusvastauksia käytetään (Liite 3). Tutkimuksessa käytetään suoria lainauksia, mutta niistä on poistettu kaikki tiedot, jotka voisivat edesauttaa vastaajan tunnistamista. Tämän vuoksi myös tutkimukseen osallistuvien päiväkotien nimiä ei mainita.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksessa (2013, 8-9) tarkastellaan tutkimuksen toteutuksessa esiintyvää vilppiä sen neljästä näkökulmasta: sepittäminen, havaintojen vääristely, plagiointi ja anastaminen. Sepittämisellä tarkoitetaan tässä yhteydessä tekaistuja havaintoja tai tuloksia. Havaintojen vääristely tarkoittaa alkuperäisten havaintojen muuttamista tai esittämistä niin, että tulos vääristyy. Vääristely sisältää myös tulosten tai tietojen poisjättämistä tutkimustulosten esittämisestä. Plagioinnilla tarkoitetaan toisen julkituoman tekstin luvaton lainaamista omaan ja anastamisella toisen henkilön tuotoksen tai idean käyttämistä omissa nimissä. Lisäksi tutkimusta toteuttaessa tulee välttää piittaamattomuutta hyvää tieteellistä käytäntöä kohtaan. Tällaista ovat esimerkiksi puutteelliset lähdeviittaukset, tulosten ja tutkimusaineiston huolimaton säilytys ja raportointi ja itsensä plagiointi.

Tutkimusta voidaan tarkastella myös sen reliaabeliuksen ja validiuksen kautta. Reliaabeliuksella tarkoitetaan tulosten toistettavuutta. Käytännössä tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että eri tutkijoiden tulee saada samasta asiasta sama tulos. Validiuksella tarkoitetaan pätevyyttä, eli mittaako valittu tutkimusmenetelmä sitä, mitä sillä on tarkoitettu mitata. Tämä voi ilmetä esimerkiksi niin, että kyselylomakkeissa tutkija pyrkii selvittämään yhtä asiaa, mutta vastaaja ymmärtää kysymyksen väärin ja vastaa aivan muuta, kuin tutkija toivoi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa reliaabelius ja validius tuottavat haasteita, sillä ihmisen kokemuksia tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon jokaisen yksilöllisyys ja ainutkertaisuus. (Hirsjärvi ym. 2007, 226–228.) Miten siis tarkastellaan tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta? Kuten Hirsjärvi ym. (2007, 227–228) toteavat, laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tarkka selostus siitä, mitä työn jokaisessa vaiheessa, aina suunnitelmasta tutkimuksen julkaisuun, on tehty. Opinnäytetyössä onkin pyritty tuomaan esiin mahdollisimman selkeästi mitä on tehty, mitä tuloksia on saatu ja miten saatua tulosta on käsitelty. Lisäksi tutkimuslomakkeen

kysymyksiä on mietitty tarkasti käyttäen apuna jo aiemmin julkaistuja tutkimuksia. Tällä tavoin tutkija on voinut parantaa työnsä pätevyyttä ja luotettavuutta.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Opinnäytetyöni tutkimus toteutettiin kahdessa Seinäjoen kaupungin päiväkodissa, joissa varhaiskasvatuksen ammattilaisia oli 37. Kyselyyn vastasi yhdeksän työntekijää, jolloin vastausprosentti oli 24,32. Vastanneiden koulutustaustat jakautuivat tasaisesti: kolmella on lastentarhaopettajan koulutus, kolmella hoitajan tai muu ammatillinen koulutus ja kolmella sosionomin (AMK) koulutus. Tutkimukseen osallistuneista viisi toimii päiväkodinopettajan nimikkeellä, kolme hoitajan ja yksi päiväkodin johtajan. Kokemusvuosia vastanneilla oli kahdesta vuodesta yli 30 vuoteen. Alle 10 vuotta kokemusta oli kolmella vastanneista, 10–19 vuotta oli yhdellä, 20–29 vuotta oli kolmella ja 30 vuotta tai enemmän oli kahdella työntekijällä. Tekstissä suorien lainausten yhteydessä käytetyt V1-V9 tarkoittavat vastaajia.

Koulutustaustalla, ammattinimikkeellä tai kokemusvuosilla päiväkodissa ei ollut havaittavaa vaikutusta vastauksiin.

6.1 Alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen tunnistaminen

Lapsen tunnistamiseen liittyvistä kysymyksistä kolme ensimmäistä oli monivalitakysymyksiä, joihin työntekijöillä oli valmiit vastaukset ”kyllä” tai ”ei”. Työntekijöistä kuudella on joskus herännyt huoli vanhemman alkoholin käytöstä, kolmella ei. Vastaajista seitsemän on kohdannut varhaiskasvatustyössään alkoholiongelmaisia vanhempia ja kaksi ei. Kysymykseen, jossa selvitettiin onko työntekijät saaneet ohjeistusta, miten tunnistaa alkoholiongelmainen lapsi päiväkodissa, neljä oli vastannut kyllä ja neljä ei. Yksi vastaajista oli merkannut molemmat vaihtoehdot.

Kuten aiemmin tekstissä mainitsin, jokainen ymmärtää eri tavoin alkoholin ongelmakäytön. Koska alkoholin ongelmakäytöllä on keskeinen merkitys opinnäytetyössäni, halusin selvittää vastaajien henkilökohtaisen mielipiteen

alkoholiongelman määrittelystä. Neljässä vastauksessa korostui merkittävästi lasten merkitys ongelman määrittelyssä.

Lapsen perustarpeista ja turvallisesta fyysisestä ja psyykkisestä kehityksestä ei pystytty huolehtimaan. (V1)

Jos vanhempi tuoksuu alkoholille jo aamulla, tuoksuu edelleen päivällä ja myös iltapäivällä, silloin on ongelma varsinkin kun tämä on päivittäistä. Lasten puheiden perusteella voi ongelman epäily herätä hyvinkin varhain. Vanhempien puheet, välttelyt, selittelyt, myöhästelyt, lapsesta huolehtimatta jättäminen kielii usein alkoholiongelmosta. (V2)

Viikonlopun juhliminen lasten aikana (lapsille turvattomuus). (V8)

Sitä, että alkoholinkäyttö on jatkuvaa ja estää vanhempaa huolehtimasta lapsesta täysipainoisesti, aiheuttaa vaaratilanteita. (V9)

Kolmessa vastauksessa nousi esiin alkoholia käytetty määrä ja kahdessa alkoholin vaikutus arkeen. Kahdessa vastauksessa määriteltiin alkoholin ongelmakäyttöä sen mukaan, vaikuttaako juominen läheisiin.

– sitä (alkoholia) on saatava joka päivä/monena päivänä viikossa reilusti. (V4)

– sen (alkoholin) käyttö aiheuttaa jatkuvasti negatiivisia asioita käyttäjälle itselleen tai hänen ympärillään oleville. (V5)

– jos läheisesi ovat käytöstäsi huolissaan, jos alkoholi ja sen käyttö vaikuttavat jokapäiväiseen elämääsi, asiat jäävät esim. hoitamatta, käytät suuria määriä tai monta kertaa viikossa. (V7)

Seuraavaksi halusin selvittää, millaisia piirteitä kasvattajien mielestä voi havaita alkoholiongelmaisen vanhemman lapsessa. Halusin saada mahdollisimman kattavan ja monipuolisen kuvan kasvattajien tiedoista, joten jaoin havaittavat piirteet 1. Fyysiseen kehitykseen ja ulkonäköön, 2. Psyykkiseen kehitykseen ja hyvinvointiin, 3. Sosiaaliseen kehitykseen ja sosiaalisiin taitoihin ja 4. Muihin havaintoihin. Kasvattajat saivat vastata avoimesti omin sanoin, millaisia piirteitä he

mielestään voivat havaita. Yksi kasvattajista ei vastannut fyysisiin piirteisiin mitään, mutta muuten sain kaikkiin kohtiin vastaukset.

Taulukko 1 Fyysinen kehitys ja ulkonäkö

Fyysinen kehitys ja ulkonäkö	Vastausten määrä
Epäsiistiys, likaisuus	7
Viivästynyt kehitys	3
FAS-lapsen piirteet	3
Nälkäisyys, janoisuus	2
Väsyneisyys	2
Sulkeutuneisuus, hiljaisuus	2

Fyysiseen kehitykseen ja ulkonäköön liittyvissä piirteissä lähes jokainen toi esiin lapsen epäsiisti ja likainen ulkonäkö. Epäsiistiydellä viitattiin lapsen henkilökohtaiseen hygieniaan sekä vaatteiden tai tavaroiden likaisuuteen. Kolmessa vastauksessa viitattiin myös FAS-lapsen piirteisiin. FAS-lapselle yleisiä ulkonäön piirteitä ovat muun muassa pienikokoisuus, pieni päänympärys, viiveet kehityksessä ja kasvojen poikkeavuudet kuten pienet silmät, ohut ylähuuli ja ylähuulen ja nenän suhteellisen pitkä välimatka (Bartoshesky 2011; Salokorpi 2009). Kolmessa vastauksessa nousi esiin viivästymät kehityksessä.

Epäsiisti, likainen olemus, takkuiset hiukset, likainen/haiseva iho, likaiset vaatteet joita ei pestä/vaihdeta. Lapsella usein nälkä/jano. Vaippa-alue ärtynyt. Kehitys voi olla viivästynyttä, lapsi on hiljainen, sulkeutunut, ei haluaisi puhua kotiasioista. (V2)

Jokapäiväinen hygienia huonolla hoidolla, vaatteet voivat olla likaisia tai eivät ole sähän sopivat. (V3)

Lapsen ulkonäkö ja tavarat ovat epäsiistejä, lapsi on väsynyt, masentuneisuutta, vähäpuheisuutta, ahdistuneisuutta, esim. FAS-lapsen piirteet. (V6)

Pieni koko, pieni pää, kömpelyys. (V9)

Taulukko 2 Psyykkinen kehitys ja hyvinvointi

Psyykkinen kehitys ja hyvinvointi	Vastausten määrä
Arkuus, pelokkuus	5
Itsetunto-ongelmat, epävarmuus	3
Vetäytyminen, sulkeutuneisuus	3
Puutteet luottamisessa	2
Takertuminen	2
Väkivaltaisuus, aggressiivisuus	2

Psyykkiseen kehityksessä ja hyvinvoinnissa eniten tuotiin esille lapsen arkuus ja/tai pelokkuus. Vastauksissa nostettiin esiin myös vetäytyminen tai sulkeutuminen monissa tilanteissa. Toisaalta alkoholiongelmaisen vanhemman lapsi saattaa myös olla kasvattajien mukaan takertuva muita aikuisia tai esimerkiksi sisaruksiaan kohtaan. Muita yksittäisiä esille tuotuja piirteitä oli lapsen väsyneisyys tai lapsi on voinut joutua huolehtimaan ikätasoansa vaativammista asioista.

Lapsi voi olla pelokas, sulkeutunut, arka, hiljainen, ei uskalla lähestyä aikuisia tai vastaavasti tarrautuu meihin. (V2)

Epävarmuus, itseluottamus puuttuu/uupuu, haluttomuus, surullisuus, aggressiivisuus, itkuisuus. (V5)

Taulukko 3 Sosiaalinen kehitys ja sosiaaliset taidot

Sosiaalinen kehitys ja sosiaaliset taidot	Vastausten määrä
Vetäytyminen, sulkeutuneisuus	5
Aggressiivisuus	4
Ongelmat ystävyssuhteissa	4
Alistuminen	3
Poikkeavat leikit	3

Sosiaalisessa kehityksessä ja sosiaalisissa taidoissa vetäytyneisyys ja sulkeutuneisuus nousivat useimmista vastauksista esille. Aggressiivinen käytös mainittiin neljässä vastauksessa. Yhdessä vastauksista kuvailtiin aggressiivisen käytöksen kohdistuvan muihin lapsiin, muissa kohdehenkilöitä ei mainittu. Ystävyssuhteiden ongelmina mainittiin vastauksissa vaikeudet suhteiden luomiseen tai sosiaaliset taidot muuten puutteelliset. Kolmessa vastauksessa nousi esiin alistuminen. Vastaajat nostivat esiin myös lasten poikkeavat leikit. Vain yhdestä vastauksesta nousi esiin alkoholin tai humalan heijastuvan lasten leikeissä.

– Usein lapsella ei ole omaa mielipidettä vaan tekee kuten toiset kääkee, alistuu. Vastaavasti voi saada kovia raivareita. (V2)

Luottamus aikuisia kohtaan "jäykkyy", voi olla aggressiivisuutta kavereita kohtaan, arkitaidot heikkenevät. (V3)

Sosiaalisissa taidoissa saattaa olla puutteita, leikkitaidot huonoja, seuraa mieluusti muiden lasten touhuja ja on ns. ohjattavissa ja suostuu tekemään kaiken mitä muut sanovat. – (V4)

Kysyin myös vastaajilta mitä muita havaintoja he voivat tehdä alkoholiongelmaisen vanhemman lapsesta. Tähän kohtaan sain neljä vastausta. Kolmessa vastauksessa tuotiin esille lapsessa tapahtuvia muutoksia.

Lapsi muuttuu totiseksi ja hiljaiseksi (puheliaskin lapsi). (V3)

Joillakin lapsilla saattaa olla haluttomuutta lähteä vanhempiensa mukaan kotiin. (V4)

Lapsi on esim. erityisen nälkäinen, varsinkin viikonloppujen jälkeen. – (V6)

Lisäksi yhdessä vastauksessa tuotiin esiin myös havainnot vanhempien käytöksessä.

– Selittämättömiä poissaoloja päiväkodista, vanhemmat eivät osallistu pk:n yhteisiin tapahtumiin, lomalaput unohtuu jne. (V6)

Yhdessä vastauksessa tuotiin myös esiin se, ettei lapsesta ole aina havaittavissa vanhempien alkoholin ongelmakäytöstä johtuvia muutoksia tai muutokset ovat havaittavissa vasta paljon myöhemmin.

Täytyy myös huomata, että aina alkoholiongelma ei näy vanhemmista päällepäin mitenkään, eikä välttämättä lapsestakaan. Aikojen kuluessa voidaan laskea yhteen lapsen piirre, oire, puhe yms. joka voidaankin yhdistää ongelmaan kotona. (V2)

6.2 Päiväkoti lapsen hyvinvoinnin tukena

Tutkimukseni tavoitteisiin kuului selvittää, miten työntekijät toimivat tilanteessa, jos heillä on epäily vanhemman alkoholiongelmosta ja ovatko he saaneet tilanteisiin toimintaohjeita. Tavoitteeni oli myös selvittää, millaisena kasvattajat itse näkevät roolinsa alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen auttamisessa. Halusin myös tarkastella, mitkä asiat työntekijöistä ovat haasteellisia, jos he ovat tilanteessa, jossa vanhempien kanssa tulee ottaa puheeksi alkoholin ongelmakäytön epäily. Lisäksi halusin selvittää, käsittelevätkö työntekijät alkoholinkäyttöön liittyviä teemoja lasten kanssa. Kuten Itäpuiston ja Taiton oppaassakin mainittiin, lasten on hyvä tietää millainen toiminta on normaalia ja mitä tehdä, jos vanhempien alkoholinkäyttö tuntuu lapsesta haitalliselta.

Vastaajat saivat valita vaihtoehtoista ”kyllä” tai ”ei” käsittelevätkö he lasten kanssa alkoholiin liittyviä teemoja. Vain yksi vastaajista valitsi vaihtoehdon kyllä.

Asian tullessa esiin lasten puheissa pyritään keskustelemaan asiasta; kartoitetaan lapsen tietoa ja tiedon tarvetta. (V6)

Muut vastaajat perustelivat valintaansa sillä, ettei ole ollut tilannetta, että aiheen puheeksi ottaminen olisi ollut ajankohtaista (kuusi vastausta). Kaksi vastanneista kokivat aiheen vaikeaksi eikä asian käsittelyyn ole tarpeeksi taitoja. Yksi vastaajista koki aiheen esiin ottamisen tarpeettomaksi hoitoryhmän lasten iän vuoksi ja koska aihe ei ole tullut esiin lasten puolesta. Yksi vastaajista perusteli vastaustaan sillä, ettei asian käsittely lasten kanssa kuulu varhaiskasvatukseen.

Asia ei ole yhdessäkään lapsiryhmässäni ollut läsnä + tuntuu vaikealta käsitellä vaikeaa/arkaa aihetta pienten lasten kanssa ilman ohjeistusta/kokemusta. (V7)

Ei ole ollut tilanteita, joissa asia olisi tullut esille. (V8)

Ei kuulu varhaiskasvatukseen. (V9)

Vastaajista kuusi kertoi saaneensa ohjeistusta siihen, miten toimia, jos heillä on epäily lapsen vanhemmalla olevan alkoholiongelma. Vastaajista kolme ei ole saanut ohjeistusta tällaisiin tilanteisiin. Vastausvaihtoehtoina olivat kyllä tai ei.

Taulukko 4 Miten toimit, jos epäilet tai tiedät lapsen hyvinvoinnin olevat uhattuna vanhemman alkoholinkäytön takia?

Mitä tehdä	Vastausten määrä
Otetaan yhteys lastensuojeluun, lastensuojeluilmoitus	6
Keskustelu esimiehen kanssa	5
Lasta ei luovuteta päihtyneelle	4
Keskustelu vanhempien kanssa	3
Keskustelu työkavereiden kanssa	2
Keskustelu lapsen kanssa	1

Lähes jokaisesta vastauksesta kävi ilmi lastensuojelu, kun kysyttiin toimintatapoja, jos työntekijä epäilee tai tietää lapsen hyvinvoinnin olevan uhattuna vanhemman alkoholinkäytön takia. Lisäksi keskustelut eri tahojen kanssa kävivät ilmi osasta vastauksista. Yleisemmin keskustelukumppaniksi vastaajat valitsivat esimiehen. Kolmesta vastauksesta nousi esiin jonkinlainen keskustelu huolesta vanhempien kanssa.

Kerron välittömästi esimiehelle pienestäkin epäilyksestä. Esimiehen tehtävä on viedä asia eteenpäin ja perehtyä lisää. Me autamme häntä. (V2)

Keskustelen omien tiimikavereiden kanssa, minkä jälkeen tieto esimiehelle ja hänen kauttaan aluejohtajalle. Hakutilanteessa yritän varmistaa, että lapsen on turvallista lähteä vanhemman matkaan tai yritän keskustella voisiko joku muu hakea lapsen. (V4)

1. Keskustelut, lapsen tarkkailu omassa tiimissä, lapsen haastattelua, 2. Tieto huolesta omalle esimiehelle, 3. Tieto huolesta vanhemmille, 4. Yhteistyö keltoon/eltoon, 5. Tarpeen tullen tieto huolesta lastensuojeluun. (V6)

Lastensuojeluilmoituksen teko. (V9)

Neljä vastaajaa ilmoitti, ettei antaisi lasta päihtyneelle vanhemmalle.

Ainoa ohje mitä olemme/olen saanut, on se, ettei lasta saa luovuttaa humalaiselle vanhemmalle ja tulee soittaa esimiehelle. Keskustelen kollegoiden ja esimiehen kanssa, onko heillä samaa havaintoa ja kuinka toimisitte. (V5)

Lastensuojeluilmoitus, en anna humalaiselle vanhemmalle lasta. (V8)

Vastauksista ei ollut havaittavissa eroja sen mukaan, olivatko työntekijät saaneet ohjeistusta tilanteisiin, joissa heillä on herännyt epäily vanhempien alkoholiongelmasta.

Seuraavaksi selvitin, miten päiväkodissa voidaan kasvattajien mielestä auttaa alkoholiongelmaisen vanhemman lasta. Vastauksista nousivat yleisimmin esiin turvallisen ympäristön, ihmissuhteiden ja rytmin tukeminen sekä kuuntelun ja keskustelun merkitys.

– Meidän tehtävä on päivän aikana huolehtia lapsen hyvinvoinnista; hygieniasta, ravinnosta, puhtaudesta, leikistä, lämmöstä, sylistä, kuuntelemisesta, kavereista, läsnäolosta ja huomioimisesta. – (V2)

Kuunnella, antaa lapselle aikaa, jos kysyttävää, syliä mahd. paljon, kirjat ja sadut auttavat, kehua lasta kaikessa!!! Elämää jatketaan lapsen kanssa entiseen malliin eikä paljon muutoksia varh.kasva. puolelta. (V3)

Antamalla turvaa, lämpöä, huolenpitoa. Kuunnellaan lapsen murheita, autetaan missä voidaan (esim. käydään suihkussa, pestään vaatteita tms.). Pidetään syli ja silmät auki. Autetaan lasta nimeämään tunteitaan ja taataan mahdollisuus kertoa kokemuksistaan. Taataan hoitopäiviin selkeä, turvallinen päivärytmi, mahdollisuus leikkiin ja muihin posit. kokemuksiin. (V6)

Osassa vastauksista nousivat esiin erilaisten menetelmien, kuten sadutuksen käyttö osana lapsen tukemista.

Sadutus, leikkitilanteet ja piirtely apuna lapsen tunteiden/puheiden tulkitsijana (onko pelkoja) –.(V1)

Luomalla turvallisen ilmapiirin, huolehtimalla perustarpeista, käsittelemällä asiaa esim. sadun tms. keinoin. (V7)

Lapsen asian vieminen eteenpäin nousi myös osassa vastauksista. Yhteyttä asian tiimoilta kasvattajat ottaisivat omaan esimieheensä, neuvoloihin tai tarvittaessa myös lastensuojeluun. Lastensuojelu nousi esiin kahdessa vastauksessa.

Toivottavasti asia viedään eteenpäin ja asiantuntijat tutkivat perheen tilanteen "pallo esimiehen kautta lastensuojelulle". (V2)

– Mikäli alkoholiongelma on uusi/mittava tulee vakavasti pohtia asiaa lastensuojelun kannalta. (V5)

– ollaan yhteydessä esim. neuvolaan, omaan johtajaan jne. (V1)

Kun tarkastellaan päiväkodin roolia lasten hyvinvoinnin tukena, on mielestäni hyvä tuoda esiin myös kasvattajien näkemykset niistä asioista, jotka koetaan haastavina. Kasvattajien vastauksissa tuli monipuolisesti esiin erilaisia haasteita, joita he joutuvat työssään kohtaamaan. Monet vastaajista kokivat haasteena alkoholiongelman puheeksi ottamisen. Vanhemmilta on haastavaa saada tietoa ja toisaalta asian puheeksi otto heidän kanssaan koetaan vaikeaksi ja jopa vaaralliseksi.

Ongelman puheeksiottaminen! Se on todella vaikeaa ja vaarallistakin. Yhtään ei tiedä mitä tulee takaisin. (V2)

Jos vanhemmat kieltävät asian ja ovat aggressiivisia. (V3)

Joidenkin vanhempien kanssa keskustelu asiasta ja heille asian esilletuominen hienovaraisesti, loukkaamatta heitä. (V4)

Asioista ei saa vanhemmalta tietoa, vaikea saada asioita ns. eteenpäin. (V9)

Yhteistyö ja tiedonkulku ja -saanti muiden tahojen kanssa koettiin myös haastaviksi asioiksi. Yhdessä vastauksessa nousi salassapitovelvollisuuden aiheuttamat haasteet tiedonkulussa.

Alkoholiongelma ei usein ole tiedossa päivähoidossa. Pelkkä arvailu ei usein riitä asian avaamiseen. Alkoholistin lapset usein lojaaleja vanhemmilleen. Salassapito on ollut usein "verukkeena" tiedon saantiin myös esim. sos.viranomaisilta. (V6)

Yhteistyö sosiaalipuolen kanssa. (V8)

Vastauksista nousi esiin myös yleisen ohjeistuksen puuttumisen aiheuttavan haasteita. Miten toimia jos vanhemman havaitaan olevan mahdollisesti päihtynyt tai miten lasta auttaa ilman, että muut altistuvat alkoholikeskustelulle? Myös oma ja työyhteisön suhtautuminen aiheeseen koettiin haasteena.

Yleinen ohjeistus/suhtautuminen ongelmaan esim. lapsen voi antaa alkoholilta tuoksahtavalle vanhemmalle, jos hän tulee hakemaan kävellen. (V1)

Lapsi on tod.näk. pelokas ja hänen on vaikea luottaa aikuisiin. Olisi tod.näk. haasteellista pitää asia "työasiana" menettämättä yöunia huolen takia ja toimia ammatillisesti. (V5)

Monesti jo koetut traumat/kokemukset vaikeita eikä kiireisessä pk työssä pysty antamaan yhdelle lapselle erityisesti tällaisessa tilanteessa välttämättä tarpeeksi apua. Jos aihe ei kosketa muita lapsia, miten huolehdit samalla ettei heidän tarvitse kuulla/nähdä kyseistä asiaa. (V7)

6.3 Päiväkodin toiminnan kehittäminen

Lopuksi halusin selvittää miten kasvattajat toivoisivat työtään kehitettävän, jotta he kykenisivät paremmin auttamaan ja tukemaan alkoholiongelmaisten vanhempien lapsia päiväkodin arjessa. Vastaajista kaikki kertoivat tarvitsevansa lisäkoulutusta tai -opastusta työskennellessään alkoholiongelmaisten vanhempien lasten kanssa. Lähes jokainen vastaaja toivoi asiantuntijoiden tukea aiheeseen liittyen. Lisäksi kolmannes toivoi lisäkoulutuksia sekä materiaalia työnsä tueksi.

Kysyin myös kasvattajilta missä asioissa he toivoisivat saavansa lisäkoulutusta ja -opastusta. Kahdessa vastauksessa toivottiin apua kaikessa ja osassa vastauksista kerrottiin aiheen olevan ylipäätään vieras, koska tällaisia tilanteita ei ole osunut omalle kohdalle. Oheistusta toivottaisiin myös siinä, miten tunnistaa lapsi

mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, miten käsitellä asiaa lapsen kanssa ja miten lasta voidaan päiväkodissa auttaa. Kahdessa vastauksessa toivottiin ohjeistusta siihen, miten ottaa tällainen vaikea asia vanhempien kanssa puheeksi ja miten kohdata vanhemmat. Tietojen päivittäminen koettiin tärkeäksi ja yhdessä vastauksessa todettiin päivittämisen olevan tarpeellista säännöllisesti.

Kaikessa asiassa tähän liittyen. Tämä on arka asia, mutta yleinen ja lisääntyvä ongelma. (V2)

Vanhempien kohtaamiseen tietotaitoa. Miten asia otetaan puheeksi. (V6)

Miten/millä sanoin puhuu asiasta pienen lapsen kanssa, mitä lapselle kerrotaan asiasta, miten kohdata vanhemmat. (V7)

Yleensä kaikessa, miten asioita viedään eteenpäin, miten voi auttaa lasta. (V9)

Lopuksi työntekijöiltä kysyttiin, millaista tukea he tarvitsisivat, jotta he voisivat paremmin auttaa alkoholiongelmaisen vanhemman lasta. Esimerkkinä kysymyksessä mainittiin koulutukset, materiaalit, asiantuntijoiden tuki tai muu. Asiantuntijoiden tarjoaman tuen merkitys nousi esiin kuudesta vastauksesta, materiaalia toivoi neljä vastaajista. Lisäkoulutusta aiheen käsittelyyn toivoi myös neljä vastaajista.

Tietoa ja esimiehen tukea, jonkun "itseäni" viisaamman kaveriksi selvittämään tällaisia asioita, niin että ongelma otetaan tosissaan ja lasta autetaan ja turvallisuus ja hyvinvointi taataan heti ongelman ilmettyä. Ei saisi vaan katsoa, katsoa ja seurata tilanteen kehittymistä. (V1)

Haluaisin enemmän tietoa siitä, miten ongelma vaikuttaa/voi vaikuttaa lapseen. Haluaisin materiaalia, jonka avulla asiaa voisi käsitellä lapsen kanssa. (V4)

Asiantuntijoiden tuki, opastus, kirjallisuutta on jo jonkin verran päiväkodissa. (V8)

Kaikki yllämainitut. (V9, viitaten kysymyksessä esimerkkinä mainittuihin vaihtoehtoihin.)

6.4 Vastaako tutkimustulokset aiemmin julkaistujen tutkimusten tuloksia?

Vuoden 2010 alussa lasten parissa työskenteleville suunnattiin Lasinen lapsuus -ammattilaiskysely, jonka tarkoituksena oli selvittää ammattilaisten kohtaamien päihdeongelmaisten vanhempien lasten määrää, miten ammattilaisten pystyvät auttamaan tällaisia lapsia ja millaista apua he tarvitsisivat lasten auttamiseen (Hakkarainen 2010, 3). Kuten opinnäytetyönikin, myös kyseessä olevassa ammattilaiskyselyssä kiinnostuksen kohteena olivat päiväkodissa työskentelevien näkökulma. Tutkimukseen osallistui 1550 ammattilaista, joista päiväkodissa työskentelevien osuus oli 59 %. Seuraavaksi nostan esille muutamia ammattilaiskyselyssä saatuja tuloksia.

Ammattilaiskyselyssä (2010) selvisi, että noin puolet päiväkodissa työskentelevistä on kohdannut viimeisen vuoden aikana vanhempien päihteidenkäytöstä kärsiviä lapsia. Lapsen tunnistamiseen liittyvien tekijöiden tarkasteluun oli tutkimuksessa annettu valmiit vastausvaihtoehdot, joiden mukaan ammattilaiset saivat vastata. Yleisin vastaus oli ollut havainnot lapsen oireista. Tutkimuksessa todettiin, että suuri osa päihdeongelmaisten vanhempien lapsista jääkin havaitsematta päiväkodeissa, koska monessa tapauksessa lapsi ei oireile selkeästi ulospäin. Päiväkotien ammattilaiset määrittelivät oireiksi yleisimmin levottomuuden (61 %), hermostuneisuuden, ylivilkkauden ja itkuisuuden (56 %), turvattomuudentunteen (49 %), pelot, ahdistuksen ja masennuksen (40 %) ja lapsen ulkonäön hoitamattomuuden (40 %). Opinnäytetyössäni nousi vastaavasti lapsen hoitamattomuus, arkuus ja pelot sekä vetäytyneisyys ja sulkeutuneisuus vahvasti esille.

Ammattilaiskyselyssä (2010) selvitettiin myös, mitä ammattilaiset olivat tehneet auttaessaan päihdeongelmaisten vanhempien lapsia. Suurin osa oli ilmoittanut keskustelewansa työntekijöiden (85 %) sekä vanhempien (62 %) kanssa. Seuraavaksi yleisin vastaus oli keskustelu lapsen kanssa (46 %). Lastensuojeluilmoituksen oli tehnyt vain 18 % vastaajista. Mielenkiintoista vastauksissa oli se, että omassa tutkimuksessani suurin osa ilmoitti, että kun alkoholiongelmiaisten vanhempien lapsi tulee kasvattajien tietoon, tehdään asiasta lastensuojeluilmoitus. Molemmissa tutkimuksissa selvitettiin myös, kokevatko ammattilaiset omaavansa riittävästi tietoa vanhempien alkoholin ongelmakäytöstä

kärsivien lasten auttamisesta. Sekä ammattilaiskyselyssä että opinnäytetyössäni suurin osa ilmoitti, ettei heillä ole tarpeeksi tietoa.

Aiheesta on tehty myös aiemmin opinnäytetyö (Penttilä 2012), jonka vastaukset olivat yhtäläiset oman opinnäytetyöni kanssa. Tutkimukset toteutettiin samankaltaisesti kyselylomakkeiden avulla, jotka koostuivat avoimista kysymyksistä. Toinen opinnäytetyö oli toteutettu muutamaa vuotta aiemmin Kemissä, joten on mielenkiintoista havaita, ettei tutkimustuloksissa löytynyt suuria eroavaisuuksia.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön toteutus sujui toivomallani tavalla. Suurin haaste työtä toteuttaessa oli aiheen rajauksessa pysyminen, sillä kiinnostavia näkökulmia nousi esiin työn loppuvaiheisiin asti. Materiaaleihin tutustuminen vei enemmän aikaa, kuin olin olettanut, sillä halusin saada itselleni mahdollisimman kattavan kuvan valitsemastani aiheesta. Kaikkea lukemaani en voinut ottaa työhön mukaan, mutta koen niistä olleen paljon hyötyä oman ammatillisuuteni kannalta. Opinnäytetyön onnistumisen kannalta tärkeässä roolissa olivat jo aiemmin aiheesta laaditut tutkimukset ja opinnäytetyöt, jotka ohjasivat myös oman työni rakenteen muodostumista sekä helpottivat valitsemassani rajauksessa pysymistä. Toivon opinnäytetyöstä olevan apua ja hyötyä kaikille lasten parissa työskenteleville, sillä työ kokoaa hyvin yhteen tietoa alkoholiongelmaisten vanhempien lapsista ja heidän tukemisesta sekä tarjoaa paljon tärkeitä lähteitä aiheesta kiinnostuneille.

Tutkimusta toteuttaessani oli mielenkiintoista havaita, kuinka hyvin työntekijöillä on tiedossa eri piirteitä, joiden avulla he voivat tunnistaa alkoholiongelmaisten vanhempien lapsia päiväkodin arjessa. Työntekijöillä on siis kykyä tunnistaa tällaisia lapsia, mutta tilanteen puheeksi ottaminen koetaan erittäin haastavana. Tähän monet työntekijät toivoivat tukea ja työn kehittämistä. Kehittämiseen liittyviä tutkimustuloksia lukiessani huomasin, että muotoilemalla tutkimuksen kysymyksiä toisella tavalla olisin voinut saada vielä kattavamman vastauksen siitä, miten työntekijät toivoisivat työtä kehitettävän. Lisäksi työn kannalta olisi ollut mielenkiintoista päästä toteuttamaan tutkimusta myös kentälle ja testata erilaisia menetelmiä (sadutus, leikit), joiden avulla voidaan selvittää lapsen kokemuksia ja avun tarvetta. Kenttätutkimuksen lisäys työhön olisi kuitenkin ylittänyt opinnäytetyön laajuuden, joten tämä idea täytyi jättää oman työn ulkopuolelle.

Kun opinnäytetyön lopuksi mietin koulutukseni (sosionomi (AMK)) merkitystä, voin todeta monien opintojen tukeneen opinnäytetyön tekemistä. Tärkeimpinä haluan korostaa sosionomikoulutuksen (AMK) kehittämää osaamista asiakastyössä. Sosionomeille on tärkeää tunnistaa, ymmärtää ja tukea asiakkaiden tarpeita ja kehittää työtään havaintojensa pohjalta. Sosionomikoulutuksessa tutustutaan

palvelujärjestelmiin, jonka ansioista sosionomeilla on valmiuksia arvioida eri elämäntilanteissa olevien palvelutarpeita sekä ohjata asiakkaat oikeiden palveluiden piiriin. Päiväkotien työntekijöiltä vaaditaan tietoa ja taitoja tunnistaa erityistä apua tarvitseva perhe, ohjata perhe oikeiden palveluiden, kuten lastensuojelun, piiriin sekä tarvittaessa kehittää omaa työtään vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita. Sosionomit tuovatkin päiväkotien keskuuteen monipuolista osaamista sekä ymmärrystä asiakastyöstä sekä palvelujärjestelmiin liittyvistä palvelupoluista. (Esitys sosionomi (AMK) – tutkinnon kompetensseista, 2010.)

Lopuksi haluan kiittää kahta Seinäjoen kaupungin päiväkotia, jotka mahdollistivat opinnäytetyöni tutkimuksen toteutumisen sekä tutkimukseen osallistuneita henkilöitä, jotka jakoivat tietonsa ja kokemuksensa.

LÄHTEET

- Alkoholijuomien kulutus 2013. 2013. [Verkkosivu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 29.10.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholijuomien-kulutus>
- Alkoholimainontaa rajoitetaan. 27.2.2014. [Verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 23.3.2015]. Saatavana: <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1875991>
- Aula, M-K. 24.1.2007. Lasten hyvinvointi: Toteutuvatko puheet. Terve-kunta -päivät Helsingissä. [Verkkosivu]. Lapsiasiavaltuutettu. [Viitattu 15.9.2014]. Saatavana: <http://www.lapsiasia.fi/nyt/puheenvuorot/puheet/puhe/-/view/1396923>
- Autti-Rämö, I., Holmila, M., Notkola, I-L. & Raitasalo, K. 2013. Päihdeongelmaisten äitien lapset. Teoksessa: Holmila, M., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. (toim.) Alkohol- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 21.1.2015]. 36–46. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-519-2>
- Bartoschesky, L. 11/2011. Fetal Alcohol Syndrome. [Verkkosivu]. The Nemours Foundation. [Viitattu 2.4.2015]. Saatavana: <http://kidshealth.org/parent/medical/brain/fas.html#>
- Child maltreatment and alcohol. 2006. [Verkkojulkaisu]. World Health Organization. [Viitattu 3.11.2014]. Saatavana: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_child.pdf?ua=1
- Esitys sosionomi (AMK) -tutkinnon kompetensseista. 15.4.2010. [Verkkojulkaisu]. Sosiaalialan ammattikorkeakouluverkosto. [Viitattu 11.11.2015]. Saatavana: <http://intra.seamk.fi/loader.aspx?id=a938e780-8e09-4547-9b17-b03a08cad9b4>
- Frost, J. 2005. Lapsityrannit: Kehity kasvattajana. Suomenkielinen laitos. WSOY.
- Gissler, M. & Paananen, R. Hyvinvointi ulottuu yli sukupolvien. Teoksessa: Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. 2014. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 208–214.
- Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Laatikainen, T., Murto, J., Mäki, P. & Pentala, O. Suomalaisten lasten ja lapsiperheiden terveys ja toimintakyky. Teoksessa: Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. 2014. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 150–169.

- Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2009. Lastenneuvola lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa: Ahlström, S., Karvonen, S. & Lammi-Taskula, J. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 152–161.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, T. 2003. Lapset ja vanhempien päihdeongelma: Opas vanhemmille, lastensuojelun ammattilaisille ja muille lasten kanssa työskenteleville. Helsinki: Lasten Keskus.
- Horppu, S., Leppämäki, P. & Nurmiraanta, H. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. 1. painos. Helsinki: Kirjapaja.
- Hurme, H. Perhe kehityksen kontekstina. Teoksessa: Korkiakangas, M., Lyytinen, P. & Lyytinen, H. (toim.) Näkökulmia kehityspsykologiaan: Kehitys kontekstissaan. 2003. Porvoo: WSOY. 139–156.
- Huttunen, M. 28.6.2003. Traumaperäinen stressihäiriö. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 2.11.2014]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00526
- Huttunen, M. 13.9.2014. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 23.3.2015]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196
- Hänninen, V. 2004. Omaiskertomusten opettamaa. Teoksessa: Hänninen, V. & Koski-Jännes, A. (toim.) Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja Oy. 104–113.
- Itäpuisto, M. 2005. Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. [Verkkojulkaisu]. Kuopio: Kuopion yliopisto. Sosiaalipsykologian ja sosiologian laitos. Väitöskirja. [Viitattu 5.10.2014]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:951-27-0075-1>
- Itäpuisto, M. 2008. Pullon pohjimmaisat: Lapsi, perhe ja alkoholi. Helsinki: Kirjapaja.
- Itäpuisto, M. & Taitto, A. 2010. Lapsi ja vanhempien alkoholinkäyttö - Opas varhaiskasvatuksen työntekijöille. [Verkkojulkaisu]. A-klinikkasäätiö. [Viitattu 23.3.2015]. Saatavana: http://www.lasinenlapsuus.fi/sites/default/files/pdf/lapsi_ja_vanhempien_alkoholinkaytto_-_opas_varhaiskasvatuksen_tyontekijoille.pdf
- Kalliala, M. 2008. Kato mua!: Kohtaako aikuinen lapsen päiväkodissa. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2009. Lapsen aika. 12., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Karlsson, T. Kotovirta, E. Tigerstedt, C. & Warpenius, K. (toim.) 2013. Alkoholi Suomessa: Kulutus, haitat ja politiikkatoimet. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 13/2013. [Viitattu 27.11.2014]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104455/URN_ISBN_978-952-245-896-4.pdf?sequence=1

Kaskela, M. & Kekkonen, M. 2008. Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta: Opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kinnunen, S. 2003. Anna mun olla lapsi. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Koko perhe kierteessä: Lähisuhdeväkivalta ja alkoholi. 2007. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:27. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504223953>

Koskimies, M. & Pyhäjoki, J. 2009. Varhainen puuttuminen ja dialogisuuden edistäminen huoltien vyöhykkeillä. Teoksessa: Ahlström, S., Karvonen, S. & Lammi-Taskula, J. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 186–196.

L 13.4.2007/417. Lastensuojelulaki.

L 14.5.2002/504. Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä.

L 16.3.1973/239. Asetus lasten päivähoidosta.

L 19.1.1973/36. Laki lasten päivähoidosta.

L 29.4.2005/272. Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista.

Lapsen hyvän kasvun ja kehityksen riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden tunnistaminen. Ei päiväystä. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin kaupungin sosiaalivirasto 09/2007. [Viitattu 11.2.2015]. Saatavana: http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/6e0cb1804a1563bd951ff5b546fc4d01/opas_risu_07.pdf?MOD=AJPERES

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Opas työntekijöille. 2004. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. [Viitattu 30.7.2015]. Saatavana: http://stm.fi/documents/1271139/1447712/Lastenneuvola_lapsiperheiden_tuke_na_fi.pdf/9ec4c423-5285-4201-bb6c-e668dad753f1

- Lastensuojeluilmoitus. Päivitetty: 21.7.2015. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 22.7.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus#Kenell%C3%A4%20on%20velvollisuus%20ilmoittaa?>
- Lasten päivähoito 2012. 2013. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 34/2013. [Viitattu 22.7.2015]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201312197687>
- Lee, N. & Lee, S. 2011. Isän ja äidin käsikirja. Suomentaja Merja Pitkänen. Hämeenlinna: Päivä Osakeyhtiö.
- Miikki, T., Niemelä, S. & Taitto, A. 2011. Jos sais kolme toivomusta - Työkirja päihdeasioista varhaiskasvatuksen työntekijöille. Lasten seurassa -ohjelma 2011. A-klinikkasäätiö.
- Parsons, T. 2003. Alcoholism and its effect on the family. [Verkkojulkaisu]. AllPsych Journal. [Viitattu 2.11.2014]. Saatavana: <http://allpsych.com/journal/alcoholism.html>
- Penttilä, J. 2012. Selvä, turvallinen aikuinen: Päiväkotipäihdeperheen lapsen tukijana. [Verkkojulkaisu]. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Sosionomi, sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 30.7.2015]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205076773>
- Perhe. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Tilastokeskus. [Viitattu 18.5.2015]. Saatavana: <http://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>
- Perhemuodoista. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Sateenkaariperheet ry. [Viitattu 18.5.2015]. Saatavana: <http://www.sateenkaariperheet.fi/index.php?item=68>
- Rutanen, L. & Viheriälä, M. 2010. Lapsen psyykkisen trauman hoito. Teoksessa: Henriksson, M., Laukkala, T. & Rovasalo, A. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Teema: Suuronnettomuuspsykiatria. [Verkkootikkeli]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2671–2677. [Viitattu 25.3.2015]. Saatavana: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99180.pdf>
- Saarsalmi, O. (toim.) 2008. Päivähoidon turvallisuus. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes. Oppaita 71. [Viitattu 25.3.2015]. Saatavana: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7915.pdf

- Sadutus. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 22.7.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelukasikirja/tyomenetelmat-ja-valineet/tyomenetelmat/sadutus>
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11., uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Salokorpi, T. 26.8.2009. FAS-oireyhtymä. [Verkkojulkaisu]. Rinnekoti-Säätiö Norio-Keskus. [Viitattu 2.4.2015]. Saatavana: <http://www.norio-keskus.fi/files/4613/7717/7136/FAS.pdf>
- Tietoa Seinäjoesta. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 12.4.2015]. Saatavana: <http://www.seinajoki.fi/seinajoenkaupunki/tietoaseinajoesta.html>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki.
- Vanhemmuuden kaari. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto. [Viitattu 31.5.2015]. Saatavana: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/vanhemmuuden_kaari/
- Varhaiserityiskasvatuspalvelut. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 12.4.2015]. Saatavana: <http://www.seinajoki.fi/varhaiskasvatusjakoulutus/varhaiskasvatuspalvelut/varhaiserityiskasvatuspalvelutvek.html>
- Varhaiskasvatuksen perusteet. 2005. Stakes oppaita 56. [Verkkojulkaisu]. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy. [Viitattu 5.11.2014]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201210089363>
- Varhaiskasvatus. Päivitetty 24.3.2015. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2.7.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/varhaiskasvatuspalvelut>
- Vuorovaikutus – Puhumista ja kuuntelemista. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsingin yliopisto: Kielijelppi. [Viitattu 9.3.2015]. Saatavana: <http://www.kielijelppi.fi/puheviestinta/vuorovaikutus-puhumista-ja-kuuntelemista>

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa Seinäjoen kaupunki

Liite 2. Sähköpostikysely päiväkotien johtajille

Liite 3. Tutkimuskysely

LIITE 1 Tutkimuslupa Seinäjoen kaupunki



SEINÄJOKI

PÄÄTÖS / varhaiskasvatusjohtaja

Päivämäärä 4.2.2015

Pykälä 32/2015

0/0

Asia	<p>Tutkimuslupa / Harju Sannamari</p> <p>Sannamari Harju opiskelee sosionomiksi Seinäjoen ammattikorkeakoulussa ja anoo tutkimuslupaa opinnäytetyötään varten. Tutkimuksen aiheena on lapsi alkoholiongelmallisessa perheessä - päiväkotilapsen tukena. Tarkoituksena olisi tutkia, miten vanhemman alkoholin ongelmakäyttö vaikuttaa päiväkotikäiseen lapseen, miten lapsi voidaan tunnistaa päiväkodissa ja miten päiväkodissa voidaan tukea lasta. Lisäksi selvitettäisiin, miten päiväkodin toimintaa voisi kehittää, jotta lasta voidaan auttaa ja tukea päiväkodissa paremmin.</p> <p>Tutkimus toteutettaisiin kahdessa Seinäjoen kaupungin päiväkodissa. Tutkimukseen osallistuisivat päiväkodin kaikki ammattikasvattajat. Aineisto kerättäisiin kyselylomakkein. Vastausaikaa olisi noin viikko.</p> <p>Tutkimuksen valmistumisaika 17.4.2015 mennessä.</p>		
Päätös	<p>Myönnän tutkimusluvan edellyttäen, että tutkija noudattaa vaitiolovelvollisuutta tutkimuksessa saamiensa tietojen suhteen ja että yksi kappale tutkimuksesta luovutetaan sen valmistuttua sivistyskeskukselle. Tutkimusluvan ehtona on myös, ettei tutkimukseen osallistuvia voida indentifioida.</p> <p>Tutkimus tullaan julkaisemaan sähköisessä muodossa Seinäjoen kaupungin kotisivuilla.</p>		
Allekirjoitus	<p>Aija-Marita Näsänen, varhaiskasvatusjohtaja, p. 06 416 2151, aija-marita.nasanen@seinajoki.fi</p>		
Oikaisu-vaatimusohje	<p>Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen osoitteella: Varhaiskasvatus- ja koulutuslautakunta, Kirkkokatu 6, PL 215, 60101 Seinäjoki, neljäntoista (14) päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen ja se on tekijän allekirjoitettava.</p>		
Julkisesti nähtävänä	<p>Sivistyskeskus 5.2.2015</p>		
Tiedoksianto	<p>Kenelle Sannamari Harju, Maija Harjunpää, aluejohtajat</p>		<p>Päivämäärä 4.2.2015</p>
	<p>Miten</p> <p>[] Lähetetty postitse saantitodistusta vastaan [] Lähetetty postitse tavallisena kirjeenä [] Lähetetty sisäisessä postissa</p>		
	<p>[] Luovutettu</p>		
	<p>[x] Lähetetty sähköpostissa</p>		
	<p>Tarja Siik, toimistosihteeri</p>		

LIITE 2 Sähköpostikysely päiväkotien johtajille

Hei!

Olen Sannamari Harju, opinnäytetyö-vaiheessa oleva Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija. Teen opinnäytetyötä aiheesta 'Lapsi alkoholiongelmallisessa perheessä – Päiväkotilapsen tukena'. Työni tavoitteena on selvittää, miten päiväkodissa voidaan tunnistaa alkoholiongelmaisen vanhemman lapsi, miten lasta voidaan auttaa ja tukea päiväkodin arjessa ja missä asioissa ammattikasvattajat toivovat lisätukea ja -tietoa. Tarkoitukseni on toteuttaa tutkimus heti tutkimusluvan saatua.

Tutkimuslupaa varten haluan tiedustella, olisiko _____ päiväkodin työntekijöillä kiinnostusta osallistua opinnäytetyöni tutkimukseen. Osallistuminen tapahtuu vastaamalla nimettömästi kyselylomakkeeseen, joka koostuu sekä vaihtoehtokysymyksistä että avoimista kysymyksistä. Tutkimus on tarkoitettu päiväkodin ammattikasvattajille ja siihen vastaaminen vie noin 15 minuuttia. Vastausaikaa kyselyyn olisi noin viikon verran. Toimitan kyselylomakkeet päiväkotiin kasvattajille jaettavaksi ja niiden palauttamista varten tuon päiväkotiin palautuslaatikon, jonka sitten noudan vastausajan päätyttyä. Vastauslomakkeita käsitellään luottamuksellisesti ja niitä käytetään vain tätä opinnäytetyötä varten.

Pyydän teitä vastaamaan sähköpostiini halukkuudestanne osallistua opinnäytetyöni tutkimukseen (sekä myönteisen tai kielteisen vastauksen). Tutkimuslupahakemukseen merkitsen alustavasti osallistumishalukkuutensa ilmoittaneet päiväkodit.

Etukäteen yhteistyöstä kiittäen,

Sannamari Harju
(yhteystiedot)

LIITE 3 Tutkimuskysely

1

Hei päiväkodin väki!

Olen sosionomi (AMK) -opiskelija Seinäjoen ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä aiheesta Elämää alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa – Päiväkoti 1-5 -vuotiaan lapsen tukena. Käsittelen opinnäytetyössäni vanhempien alkoholin ongelmakäytön vaikutuksia päiväkotikäiseen lapseen ja pyrin selvittämään, mikä on päiväkodin rooli alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin tukena.

Alkoholin kulutus on noussut viimeisen 50 vuoden ajan ja sen käyttöön liittyvät ongelmat ovat seuranneet perässä. Jopa kymmenet tuhannet lapset kokevat vanhempiensa alkoholinkäytön ongelmallisena ja siitä johtuen osa lapsista voi todella huonosti. Kasvatuskumppaneina päiväkodin hoitohenkilökunta on sitoutunut edistämään lapsen hyvinvointia, etuja ja oikeuksia yhdessä vanhempien tukena. Kasvatuskumppanuuden yksi erityinen tehtävä on tunnistaa mahdollisimman varhain lapsen erityisen tuen, avun ja suojelun tarve. Tämän vuoksi koen äärimmäisen tärkeäksi kartoittaa päiväkodin hoitohenkilökunnan tietoja ja taitoja koskien alkoholiongelmisten vanhempien lapsen tunnistamista päiväkodin arjessa sekä selvittää, millaisissa asioissa toivottaisiin lisäinformaatiota.

Tutkimustani varten pyytäisin sinua vastaamaan oheiseen kyselyyn. Vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja vain tätä opinnäytetyötä varten. Tutkimusta varten olen saanut tutkimusluvan varhaiskasvatusjohtaja Aija-Marita Näsäseltä.

Toivon, että voit miettiä vastauksiasi rauhassa ja perusteellisesti. Voit tarvittaessa jatkaa kirjoittamista sivujen kääntöpuolelle.

Vastaa ohessa olevaan lomakkeeseen nimettömästi ja palauta se kirjekuoressa palautuslaatikkoon (aika) mennessä.

Kiitos yhteistyöstäsi!

Sannamari Harju

LIITE:

Kyselylomake

KYSELYLOMAKE**Taustatietoja:**

Koulutustausta: _____

Ammattinimike: _____

Kokemusvuodet päiväkodissa: _____

Alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen tunnistaminen päiväkodin arjessa

Onko sinulla herännyt huoli vanhemman alkoholinkäytöstä?

Kyllä / Ei

Oletko kohdannut varhaiskasvatustyössäsi alkoholiongelmaisia vanhempia?

Kyllä / Ei

Oletko saanut ohjeistusta siihen, miten tunnistaa lapsi, jonka vanhempi on alkoholiongelmainen?

Kyllä / Ei

Mitä on mielestäsi alkoholin ongelmakäyttö?

Millaisia piirteitä voit työssäsi havaita alkoholiongelmaisen vanhemman lapsessa?

Fyysinen kehitys ja ulkonäkö:

Psyykkinen kehitys ja hyvinvointi:

Sosiaalinen kehitys ja sosiaaliset taidot:

Muita havaintoja:

Päiväkoti lapsen hyvinvoinnin tukena

Käsittelitekö lasten kanssa alkoholiin liittyviä teemoja?

Kyllä / Ei

Miten? / Miksi et?

Oletko saanut ohjeistusta siitä, miten toimia tilanteessa, jos epäilet lapsen vanhemmalla olevan alkoholiongelma?

Kyllä / Ei

Miten toimit, jos epäilet tai tiedät lapsen hyvinvoinnin olevan uhattuna vanhemman alkoholinkäytön takia?

Miten voit auttaa alkoholiongelmaisen vanhemman lasta päiväkodin arjessa?

Mitkä asiat koet erityisen haastaviksi koskien alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen auttamista?

Kehittäminen

Koetko tarvitsevasi lisäkoulutusta/-opastusta työskennellessäsi alkoholiongelmisten vanhempien lasten kanssa?

Kyllä / Ei

Missä asioissa? / Miksi et?

Millaista tukea tarvitsisit voidaksesi auttaa paremmin alkoholiongelmaisen vanhemman lasta? (Koulutukset, materiaalit, asiantuntijoiden tuki, muu?)

Kiitos vastauksistasi!